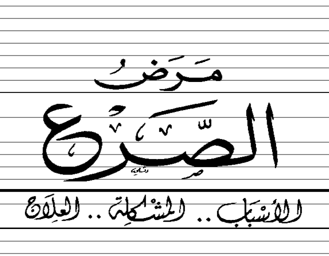
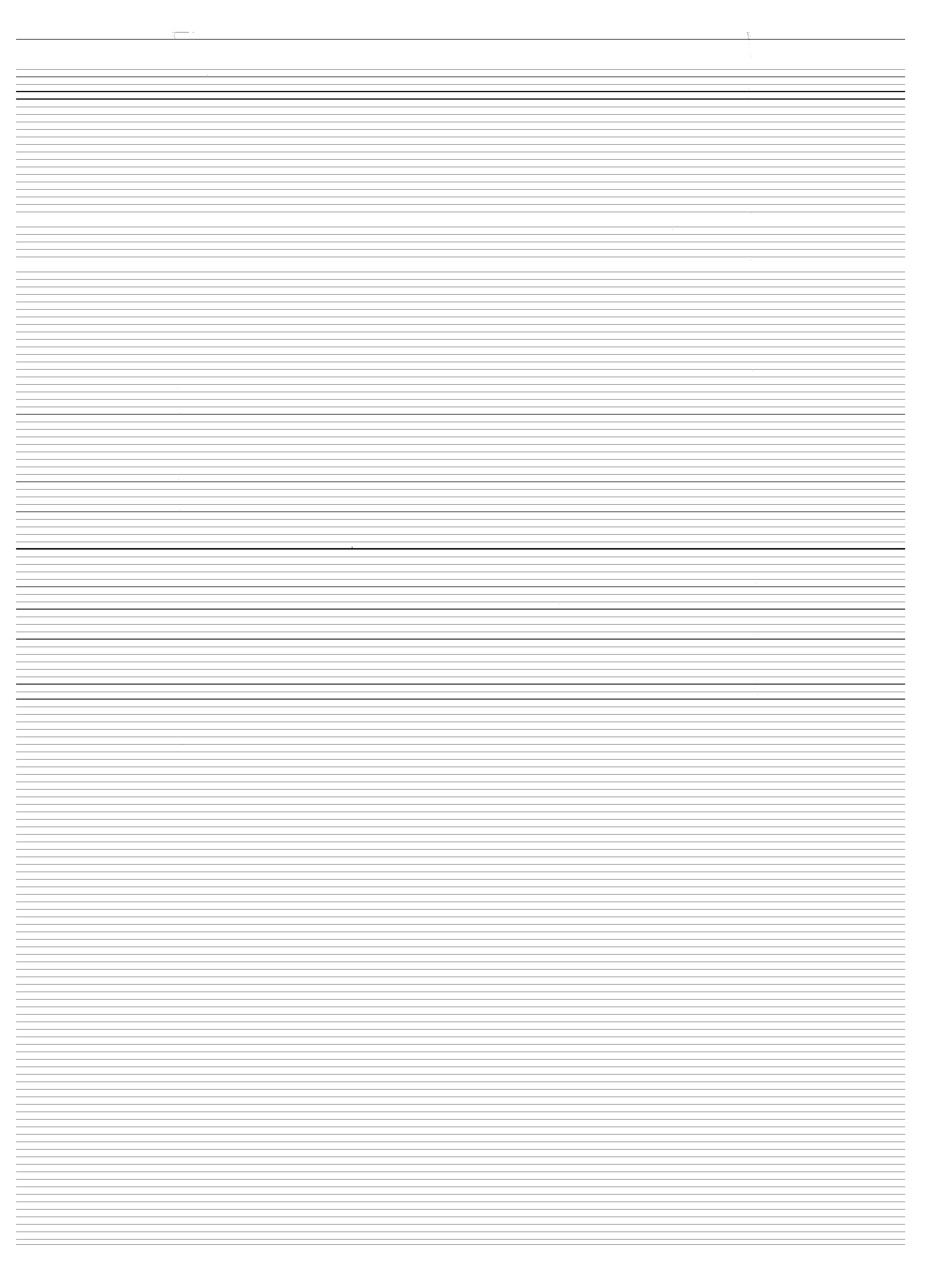

مرض
الصرع
الأسباب.. المشكلة.. العلاج



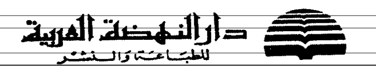
مرض الصرع

الأسباب .. المشكلة .. العلاج

تأليف
دكتور لطفي عبد العزيز الشربيني



الناشــــر



الإدارة: بيروت ـ شارع مدحت باشا ـ بناية كريدية
تلفون : 818704 ـ 818705
برقياً : دانهضة ـ ص.ب: 749 ـ 11
تلفاكس: 232 ـ 4781 ـ 212 ـ 001

المكتبة: شارع البستاني ـ بناية اسكندراني رقم 3
غربي جامعة بيروت العربية
تلفون: 316202 ـ 818703

المستودع: بئر حسن، خلف تلفزيون المشرق
بناية كريدية ـ تلفون: 833180

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

مقدمة

أستطيع أن أؤكد ـ بحكم عملي ومن خلال ملاحظاتي على من يزورني من المرضى ومرافقيهم ـ أن غالبيتهم لا يكتفون بالفحص الطبي المعتاد وكتابة وصفة الدواء ويكون لديهم الكثير من الأسئلة والاستفسارات حول سبب المرض وكيف حدث وطريقة العلاج ونتائجه، والعواقب المحتملة بالنسبة للحالة، وهذا ينطبق على كثير من الناس من مختلف الأعمار والمهن ومستويات التعليم، ولعل ما لمسته من تلك الرغبة المتزايدة لدى هؤلاء بصفة عامة لمعرفة الحقائق الطبية كان الدافع لي. لإعداد هذا الكتاب الذي يحتوي على المعلومات والحقائق العلمية المبسطة التي يرغب في معرفتها القارىء العادي قبل المتخصص والتي يسعى المرضى وذووهم وكثير من الناس إلى طلبها.

وهذه الرغبة التي نلاحظها لدى الجميع للمعرفة من خلال السؤال والاستفسار من الأطباء هي التي تدفعهم أيضاً إلى الحصول على قسط أكبر من المعلومات الطبية عن بعض الأمراض من خلال الكتب الطبية التي يجب أن توفر لهم ما يطلبونه في طبعات شعبية مبسطة تكون في متناول الجميع، ولعل ذلك أيضاً كان دافعاً لي حين فكرت في إعداد هذا الكتاب، أما

السبب الذي جعلني أختار موضوع الصرع من بين عشرات بل مئات الحالات التي لأمراض مختلفة تؤثر على الجهاز العصبي والصحة النفسية فهذا شيء آخر.. والسؤال الآن ولماذا موضوع الصرع بالذات؟

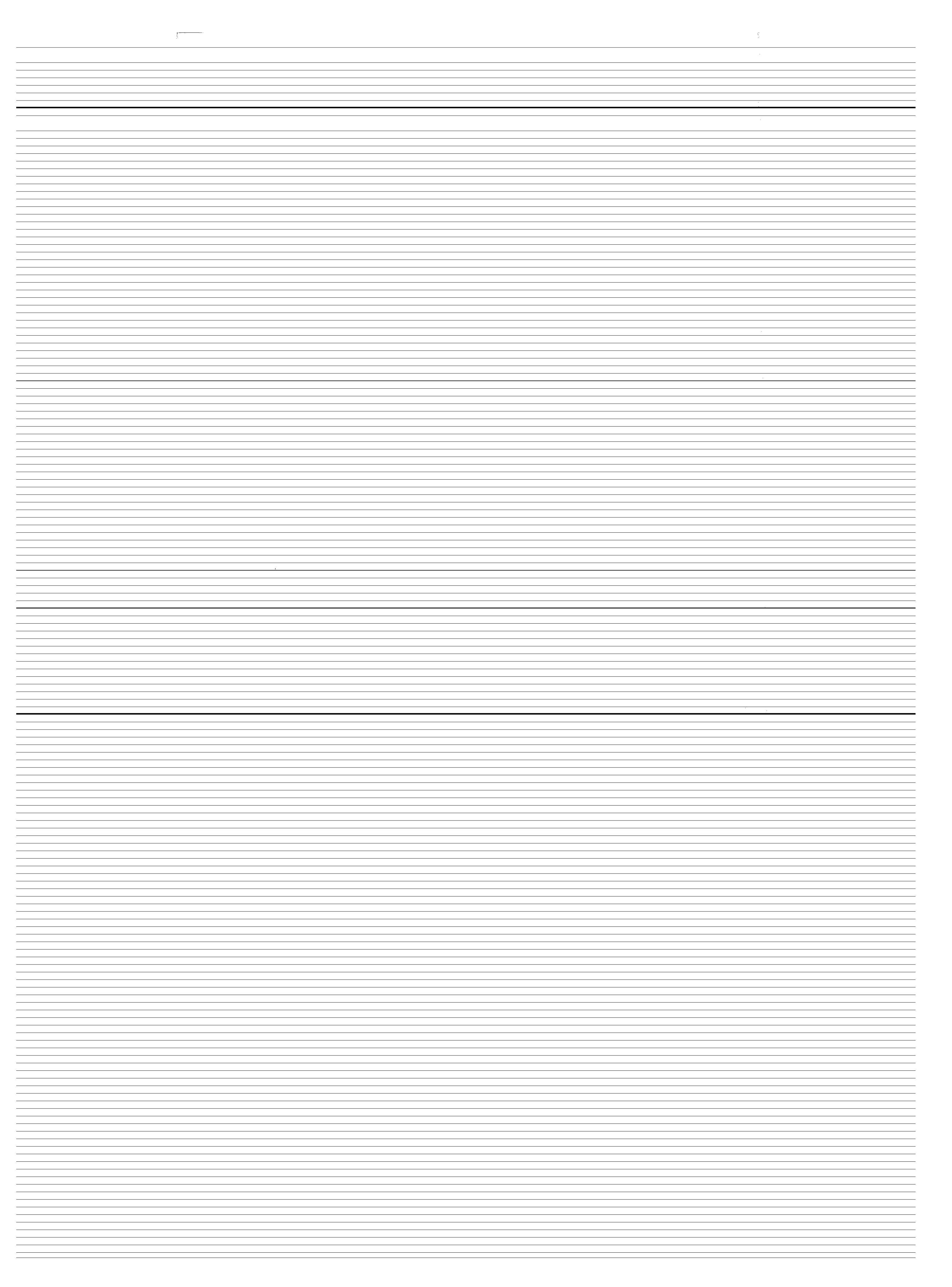
وإجابة على ذلك فأغلب الظن أن أي منا أثناء سيره بالشارع، أو أثناء تواجده في عمله أو في المدرسة، أو حين كان في زيارة إلى المستشفى، قد تصادف أنه رأى مشهداً لشخص يسقط فجأة ويهتز جسده قليلاً ثم يستمر لفترة من الوقت دون حراك وقد فقد الوعى بما حوله، وخلال ذلك قد يتجمع الناس في محاولة لمساعدته، ولا يمكنهم سوى تقديم القليل له من هذه الحالة، وهذا المشهد غالباً لا يخلو من الرهبة، بل إنه يترك في كل من يراه انطباعاً يظل ماثلاً في مخيلته لوقت طويل.

ولا شك أني ـ وأنا الطبيب المتخصص في الطب النفسي ـ أتأثر بمثل تلك المشاهد لأشخاص من مختلف الأعمار والمستويات لا تبدو عليهم علامات المرض حيث لا يختلفون في شيء عن الآخرين، ومن لحظة واحدة دون مقدمات تداهمهم نوبة عاتية تخرجهم فوراً من الحالة الطبيعية المعتادة، فترى الواحد منهم وكأن صاعقة قد هوت عليه فأسقطته أرضاً فاقد الوعي بلا حراك دون إدراك لما حوله، وقد يتعرض في هذه الأثناء لمضاعفات تهدد حياته، ولعل ما رأيته على مدى سنوات من هذه المشاهد المتنوعة ـ بحكم عملي ـ هو ما دفعني إلى اختيار موضوع الصرع دون غيره مادة لهذا الكتاب في محاولة لإلقاء الضوء على مختلف جوانبه.

ومن وجهة نظري فإن الأطباء من مختلف التخصصات عليهم ـ إضافة إلى واجبهم المهني في تشخيص وعلاج الأمراض ـ القيام بمحاولة لمساعدة الناس على فهم الحقائق الطبية حول كل الأمور المتعلقة بقضايا الصحة والمرض بغرض تعميم الفائدة على الجميع، وإشباع رغبتهم في المعرفة بتزويدهم بالمعلومات الطبية السليمة في صورة ميسرة ومقبولة.

عزيزي القارىء.. لقد حاولت في هذا الكتاب أن أعرض الحقائق حول موضوع الصرع بأسلوب علمي مبسط دون إخلال بدقة الوصف والتفسير. مع تجنب استخدام المصطلحات الطبية المعقدة، وأرجو أن أكون قد وفقت في عرض المعلومات والحقائق عن مرض الصرع، وهو أحد أهم الأمراض العصبية وأكثرها انتشاراً، وأتمنى أن يجد كل من يطالع هذا الكتاب من القراء الأعزاء على اختلاف مستوياتهم واهتماماتهم ما يتطلعون إلى معرفته حول موضوعه، وأن يكون مصدراً سهلاً لاستقاء المعلومات التي تهم أي منا، وفهم كل مريض بالصرع وأقربائه ومعارفه. ونسأل الله الشفاء والعافية للجميع.

المؤلف



الصرع.. أكثر الأمراض العصبية انتشاراً

ما هو الصرع؟

لا شك أن هذه الكلمة لها وقع خاص غير مرغوب لدى كثير من الناس ويرتبط سماعها بشيء من الرهبة، لكنه بالنسبة للأطباء بصفة عامة، والمتخصصين منهم في مجال الأعصاب والطب النفسي لا يعني سوى أحد الأمراض العصبية المألوفة حيث هو في الواقع أكثر هذه الأمراض انتشاراً، حتى أن اتجاهاً قوياً ظهر في دول كثيرة لإيجاد مراكز متخصصة تهتم برعاية وتشخيص وعلاج مرضى الصرع، علاوة على ظهور تخصص طبي مستقل في هذا المرض، وجمعيات تهتم بمختلف جوانبه في بعض بلدان العالم.

والصرع - بصفة عامة - هو نوبات تصيب بعض الناس نتيجة خلل مؤقت في وظيفة الجهاز العصبي، وما يظهرَ على مريض الصرع ليس سوى النتيجة النهائية لهذا الاضطراب، فقد يفقد الوعي بما حوله، أو يسقط بصورة مفاجئة في أي مكان، أو تظهر عليه أي علامات غريبة، أو يقوم ببعض الحركات دون أن يدري في الوقت الذي يكون فيه تحت تأثير النوبة، هذا ما يحدث ببساطة لكن هذه الحالة لا شك تشكل معضلة هامة، ولها

جذورها وأسبابها وعواقبها وآثارها الوخيمة التي تؤثر في حياة المريض ومن حوله بصورة عميقة.

والخلاصة أن ما نراه بالفعل هو المحصلة النهائية لاضطراب النشاط الكهربائي والكيميائي داخل مخ الإنسان.

نظرة عامة:

وقبل أن نمضي في التعريف بمرض الصرع ـ الذي هو موضوع هذا الكتاب ـ ونبدأ في ذكر تفاصيل دقيقة عنه، نجد أنه من المهم أن نلقي نظرة عامة على الأمراض العصبية والنفسية والتي أرى ـ بحكم تخصصي في الطب النفسي ـ أنها الأكثر أهمية بين التخصصات الطبية المختلفة مثل الجراحة وأمراض النساء والطب الباطني، ولا غرابة في ذلك فهناك من يعتبر هذه الأمراض التي تؤثر على الجهاز العصبي والحالة النفسية هي «الأم» لما عداها من الحالات في جميع المجالات الأخرى.

ولعل ذلك يفتح الباب لمناقشة إحدى القضايا القديمة التي تعتبر أن طب النفس والأعصاب يرتبط بجميع مجالات الطب، بل يتعداها إلى علوم أخرى خارج المجال الصحي وبعيدة تماماً عن الطب مثل النواحي الاجتماعية، والأمور الخاصة بالبيئة، والعلاقات والتقاليد، والعقائد والعادات، بل لا نبالغ إذا ذكرنا وجود ارتباط بين هذا التخصص وبين تراث الآداب والفلسفة والفنون من نفس الوقت.

أهمية التناول الشامل للحالة:

وفي البداية تميزت الممارسة الطبية بنوع من الشمول،

حيث يتم تناول الحالة كوحدة متكاملة وعلاج كل ما يعاني منه بالطرق التي كان يستخدمها الإنسان في ذلك العصر من الأعشاب والنباتات الطبيعية أو الطرق الروحية وتأثير الإيحاء، وكانت هذه الوسائل البسيطة ذات فعالية كبيرة في علاج كثير من أمراض الإنسان، ولقد أطلق على الطبيب في أوقات سابقة لفظ «الحكيم» حيث كان عليه أن يستخدم كل ما لديه من خبرة وحكمة وحسن تصرف في علاج مرضاه، ولعل ذلك الوصف لا يزال يستخدم حتى الآن في بعض الأماكن تأثراً بهذا التراث.

ثم اتجه الطب بعد ذلك إلى التخصص وتم الفصل بين مختلف مجالات الممارسة الطبية للتأكيد على اتفاق كل فروع الطب بصورة مستقلة، وهذا شيء جيد، إلا أن الحاجة إلى الربط بين مختلف التخصصات الطبية قد عادت إلى دائرة الاهتمام من جديد حيث برزت الحاجة إلى تناول حالة كل مريض بصورة شاملة، فبالنسبة لمرض كالصرع مثلاً، وهو مصنف كأحد الأمراض العصبية، لا بد أن نأخذ في الاعتبار الحالة الصحية العامة للمريض، ووجود أمراض أخرى مصاحبة يشكو منها، وظروفه المنزلية، ووضعه بالنسبة للأسرة، وفي المدرسة أو العمل، وتاريخه المرضي السابق منذ ولادته، وكل ما يؤثر في حالته الصحية والنفسية، وإذا أغفلنا أي من هذه الجوانب عند تناول الحالة ربما لا يمكننا وضع يدنا على أسباب الحالة وجذورها وبالتالي لا نتمكن من التعامل مع المشكلة وعلاجها بطريقة سليمة.

نبذة تاريخية:

تاريخ الطب يمتد إلى عصور قديمة للغاية، والدليل على أن الأمراض العصبية كانت معروفة للأقدمين ما وجده علماء الآثار حين عثروا على جماجم بشرية بها ثقوب وفتحات تدل على إجراء عمليات جراحية في رأس المريض تماماً مثل ما يحدث في الوقت الحالي، والدليل على أن هذه العمليات أجريت أثناء حياة هؤلاء الناس هو علامات التئام العظام في هذه المواضع مما يعطي انطباعاً بنجاح هذه العمليات وبقاء المرضى إحياء بعدها لمدة من الزمن.

كتابة هيروغليفية على أوراق البردى حول أمراض الإنسان وطرق علاجها يرجع تاريخها إلى أكثر من ثلاثة آلاف عام.

وفي ما ترك ليصل إلينا من تراث قدماء المصريين مسجلاً على أوراق البردي التي تم اكتشافها، والتي يرجع تاريخ بعضها إلى عدة آلاف من السنين قبل الميلاد، والتي وجد عند فك رموزها أنها تحتوي على معلومات طبية فيها وصف لكثير من الأمراض يوضح محاولة الإنسان في ذلك الوقت لفهم هذه الأمراض، كما تحتوي على وصف بعض طرق العلاج وأنواع من الأدوية وكيفية استخدامها.

ومن هذه البرديات الشهيرة بردية «إيبرس»، التي تحتوي على معلومات طبية عن كثير من الأمراض وعلاجها، وسميت كذلك نسبة إلى العالم الألماني الذي اكتشفها في صعيد مصر، ويرجع تاريخها إلى عام ١٥٥٠ ق. م، ولا تزال هذه البردية في متحف ليبزج، وتحتوي على ٨١١ وصفة طبية، وطولها حوالي ٢٠ متراً بعرض ٣٠ سم، وعدد سطورها ٢٢٨٩ سطراً، كما توجد برديات أخرى تحتوي على معلومات طبية مثل بردية «هيرست»، وبردية «برلين»، كما أن هناك برديات عربية تحتوي على وصفات للعلاج بالأعشاب والنباتات لبعض الأمراض.

ومع التطور الطبي والإنجازات التي شهدتها كل العلوم مثل التشريح ووظائف الأعضاء وما ترتب على ذلك من فهم لدور الجهاز العصبي في الإنسان، فقد أمكن معرفة أسباب كثير من الأمراض العصبية، ودراسة الخلل الذي يصيب المخ والأعصاب، وتشخيص طبيعته وموضعه، مما يسهم في وضع الأسلوب الأمثل للعلاج، إضافة إلى التطور الهائل الذي شهده النصف الثاني من القرن العشرين في طرق العلاج والأنواع

الحديثة من العقاقير ذات الفعالية العالية، مما جعل عملية التشخيص والعلاج في العصر الحالي تصل إلى مستوى متقدم للغاية.

مرض الصرع في التاريخ:

يعد الصرع أحد أقدم الأمراض التي عرفتها الإنسانية، وقد أطلق عليه قديماً «المرض المقدس»، وأحاطت به أساطير شتى تنسبه إلى غضب الآلهة، كان قد أصيب بهذا المرض «قمبيز» ملك فارس، ولعل أبقراط (٣٥٠ ق. م) أبو الطب هو أول من نزع عن الصرع قدسيته، فقد ذكر أنه مرض كسائر الأمراض الأخرى له أسبابه وخصائصه وعلاجه الطبي.

ورغم مرور سنوات طويلة وعصور مختلفة تراكمت خلالها الخبرات والمعلومات الطبية نتيجة الدراسة والملاحظة على يد عظما الأطباء العرب والغربيين على حد سواء، ورغم ما توصل إليه الإنسان في مجال العلوم الطبية من إنجازات، لا يزال الصرع واحداً من أكثر الأمراض التي تحيط بها الخرافات والأوهام التي ظلت ماثلة في أذهان الناس حتى يومنا هذا، فهناك من يربطه بالأرواح الشريرة، أو ينسبه إلى تأثير السحر، أو مس الجن وفعل العفاريت!.

الصرع في العيادة

حكاية طفل اسمه «مجدي» . .

استقبلت ذات يوم في العيادة أسرة مكونة من الأب والأم وابنهما في السابعة من العمر واسمه «مجدي»، وفي البداية أخبرني الأب بقلقه الشديد تجاه ما حدث لولده منذ أيام حين أبلغته المدرسة بأن مجدي أثناء لعبه مع زملائه في وقت الفسحة قد سقط فجأة على الأرض في حالة تشنج، وقد أثار ذلك الخوف لدى زملائه من التلاميذ الذي تجمعوا حوله، لكنه أفاق بعد مدة قصيرة، وقد رآه طبيب المدرسة قبل أن يعود إلى المنزل دون أن يكمل اليوم الدراسي.

وأخبرتني الأم بأن الطفل لم يذهب إلى المدرسة في اليوم التالي، وقد اصطحبته إلى عيادة طبيب في العمارة المجاورة لمنزلهم، وهو الذي نصح بعد أن فحص الطفل بعرض حالته على الطبيب الاخصائي، كانت الأم تروي ذلك وهي في حالة من الحزن والقلق الشديد.

أما «مجدي» فلم يكن سوى طفل لا يختلف عن أقرانه في شيء، فمظهره وديع، وتبدو عليه علامات الذكاء، وكان يرد

على الأسئلة بجرأة مثل الكبار، وكل همه هو أن والديه يراقبانه الآن كثيراً ولا يسمحون له باللعب الذي كان يمارسه لبعض الوقت كل يوم، ويترددون به على الأطباء، وهو غير مستريح لهذه الأشياء الكثيرة التي تغيرت في حياته.

ولعل هذه مجرد مشاهد قصيرة من الحكاية ليس فيها إشارة إلى بدايتها من حيث الأسباب المحتملة لحدوث هذه النوبة وكيف أصابته هذه الحالة، كما أنني لن أقوم بسرد بقية الحكاية الآن، والمشاهد التي تلت ذلك، والفحوص التي أجريت لتشخيص حالة الطفل، والطريقة التي اتبعت لعلاجه، وكل الخطوات التي تلت ذلك وهي بقية قصة مريض بالصرع أمكن لنا التعرف على حالته والنجاح في علاجه.

صور أخرى للصرع في العيادة:

أحضرت سيارة الإسعاف إلى استقبال المستشفى شخصاً في سن الأربعين تقريباً وجد في الشارع ملقى على الأرض وقد فقد الوعي تماماً، وأثناء الفحص المبدئي لهذا الشخص لتحديد الخطوات التي يجب اتباعها لإسعافه حسب ما يستدل عليه من سبب لحالته، في خلال ذلك لم يتمكن أحد من معرفة أي معلومات عنه سوى الاسم والعنوان بطاقة وجدت في جيب قميصه.

في مثل هذه الحالات فإنه مجهود الأطباء الرئيس يتجه إلى تحديد السبب الذي أدى إلى هذه الحالة من الغيبوبة أو فقد الوعي من بين عشرات الأسباب المحتملة، وأهمية ذلك أن العلاج يختلف في كل حالة تبعاً لأسبابها. ولذلك يكون على

الأطباء في هذه الحالة فحص المريض جيداً وملاحظة كل شيء فيه بدقة للتوصل إلى سبب حالة ومعرفة تشخيصها خصوصاً أن المريض نفسه فاقد الوعي ولا يمكنه مساعدتهم بأي معلومات أو الإجابة على أسئلتهم.

وبالنسبة لهذه الحالة التي نتحدث عنها فقد لاحظنا عند فحصه وجود آثار لندوب وجروح قديمة في رأسه يستدل منها أنه قد سقط عدة مرات قبل ذلك وتعرض لهذه الإصابات، كذللك لوحظ وجود آثار لإصابات قديمة في لسان المريض استنتجنا منها أنه حين سقط في المرات السابقة حدث له تشنج أدى لأن يطبق فكيه بشدة وقطع لسانه بين أسنانه دون أن يدري، ولقد تأكدت هذه الظنون حين أحضرت لنا الممرضة بعض أقراص الدواء التي قالت أنها عثرت عليها في ملابس المريض هي في الواقع لعقار يستخدم في علاج الصرع نعرفه جيداً، ومما ساعدنا على التوصل إلى تشخيص هذه الحالة هو ما حدث في تلك الأثناء ـ لحسن حظنا وسوء حظ المريض ـ من نوبة تشنج جديدة انتابت المريض أمام أعيننا لنتأكد أنه يعاني من نوبات صرع ولنبدأ في علاجه منها فوراً.

الصرع.. ومشكلات أخرى معقدة:

كثيراً ما نصادف في العيادة بعض حالات الصرع التي ترتبط في مظاهرها ومضاعفاتها بأمور أكثر تعقيداً ومشكلات تحتاج إلى حل، وليس مجرد نوبات تشنج يمكن السيطرة عليها بالأدوية المعتادة، مثال ذلك مرض الصرع المصحوب بحالات هياج شديدة، وبعض الحالات المستعصية، والنوبات الغريبة غير

النمطية، أو عند طلب تقرير رسمي عن حالة أحد المرضى.

فقد يكون الصرع في بعض الأحيان مصحوباً بتغييرات نفسية حادة حيث يفقد المريض قدرته على السيطرة على تصرفاته، وتنتابه ثورة هياج عارمة يقوم خلالها بتحطيم الأشياء، والتعدي على الآخرين وإيذائهم، ولا يستجيب لكل الجهود المبذولة لتهدئته، وتكون المشكلة في العيادة هي التعرف على هذه الحالة على أنها نتيجة لمرض الصرع وليست بسبب الاضطرابات النفسية والعقلية التي تتشابه في مظهرها مع هذه الصورة، ثم السيطرة على قوة المريض والتدخل السريع لتهدئته وعلاجه.

وفي بعض حالات الصرع لا تكون هناك استجابة للعلاج بالطرق المعروفة وتستمر النوبات في الحدوث رغم استخدام الدواء، ويتسبب ذلك في كثير من الإحباط للطبيب المعالج، وكثير من القلق للمريض وأهله، وفي العادة يكون هناك شيء ما موضع مشكلة، فإما أن الدواء المناسب لم يوصف للمريض بالجرعة المطلوبة، أو أن هناك سبباً خافياً هو مصدر هذا الخلل الذي تنتج عنه النوبات المتلاحقة لم يتم التوصل إليه، ويتطلب ذلك مزيداً من الفحوص وتجربة أدوية بديلة قد تنجح في تحسين الحالة.

ونواجه بعض الصعوبات في الاستدلال على مرض الصرع في بعض الحالات حين لا يذكر المريض أو أهله حدوث أي نوبة تشنج بل تكون الشكوى الرئيسية هي حالة تنتاب المريض يؤتي خلالها ببعض الأعمال الغريبة ولا يكون في تمام إدراكه لما حوله، فقد يتحرك وينتقل من مكان لآخر، وقد يرتكب فعلاً

عدوانياً بمهاجمة شخص آخر أو إيذاء نفسه أو تحطيم شيء، ويحدث كل ذلك أثناء النوبة ثم يفيق فلا يذكر أي شيء مما فعله، ولا يعلم عن هذه الأفعال شيئاً سوى ما يخبره به المحيطون الذين شاهدوه، وتعد هذه احدى أنواع النوبات الصرعية الناتجة في مراكز معينة يمكن الاستدلال عليها من خلال الفحص برسم المخ.

ومن المواقف الهامة التي نواجهها بخصوص مرضى الصرع ما يحدث حين تطلب منا جهة رسمية إفادتها بتقرير عن حالة أحد هؤلاء المرضى حيث تطلب الهيئة التي يعمل بها المريض مثلاً الرأي الطبي في حالته، وهل يصلح لأداء عمله الذي يتطلب قيادة سيارة مثلاً؟ وقد يطلب إلى الطبيب تحديد خطورة الحالة ومضاعفاتها على المريض وعلى الآخرين، والواقع أن الإجابة على هذه النقط وتحديد كل ما يتعلق بالحالة هي مسألة عسيرة خاصة أنها تتعلق بأمور تؤثر في حياة المريض ومستقبله.

كيف يتم تشخيص الصرع؟

تسير عملية التشخيص وفق قواعد محددة بالنسبة لأمراض الجهاز العصبي بصفة عامة، وتشبه الخطوات التي يتبعها الأطباء والطريقة التي يستخدمونها أسلوب حل مسألة حساب أو طريقة التعرف على الجاني في احدى المشكلات البوليسية، ذلك أن الوصول إلى التشخيص السليم هو الخطوة الأولى نحو النجاح في علاج الداء، وقد يضع الطبيب المتخصص في أمراض الجهاز العصبي أمامه بعض التساؤلات مثل: ما هو الخلل في الوظائف العصبية الذي أدى إلى هذا المرض؟ وما السبب فيه؟ وأين

موضع هذا الخلل؟ ثم تسير عملية البحث في اتجاه التوصل إلى إجابة على هذه التساؤلات.

ولا بد أن نذكر هنا أن الوصول إلى التشخيص في حالات الصرع وفي حالات الأمراض العصبية والنفسية بصفة عامة يتطلب جمع معلومات كافية عن الحالة منذ بدايتها. فنجد لزاماً علينا تتبع مسيرة المريض في الحاية منذ ولادته، وحتى قبل ذلك أثناء فترة الحمل. حين كان بعد جنينا داخل رحم الأم. ثم طفولته المبكرة وكل مراحل حياته حتى لحظة مثوله للفحص الطبي، ويتعين أن تكون المعلومات دقيقة من مصدر جيد كأحد الأقارب أو الأهل فربما كان السبب في حالة الصرع التي يعاني منها المريض حالياً هو شيء لم يلق له أحد أي بال في السابق مثل حمى أصابته أثناء الطفولة، أو إصابة بالرأس إثر سقوطه أثناء اللعب.

والفحص المتأني للمريض ذو أهمية كبيرة، فلا يجب أن يقتصر التركيز على فحص الجهاز العصبي فحسب. فالفحص الشامل قد يؤدي إلى اكتشاف أن نوبات الصرع لم تكن سوى عرض واحد لحالة مرضية أهم، ولقد تقدمت كثيراً وسائل العلم في كشف الكثير من خفايا أمراض الجهاز العصبي بصفة عامة، وبالنسبة لمرض الصرع فإن بعض الفحوص المعملية واستخدام جهاز رسم المخ عادة ما تكون وسائل يعتمد عليها في تأكيد التشخيص، ومن ثم في اختيار الطريقة المناسبة للعلاج، وفي بعض الحالات يطلب الطبيب المعالج إلى مريضه عمل صورة بالأشعة للرأس، وفحص قاع العين، وأحياناً تصوير طبقي بالكومبيوتر في محاولة لاكتشاف أي خلل عضوي له علاقة بالحالة.

المخ الإنساني . . والكومبيوتر

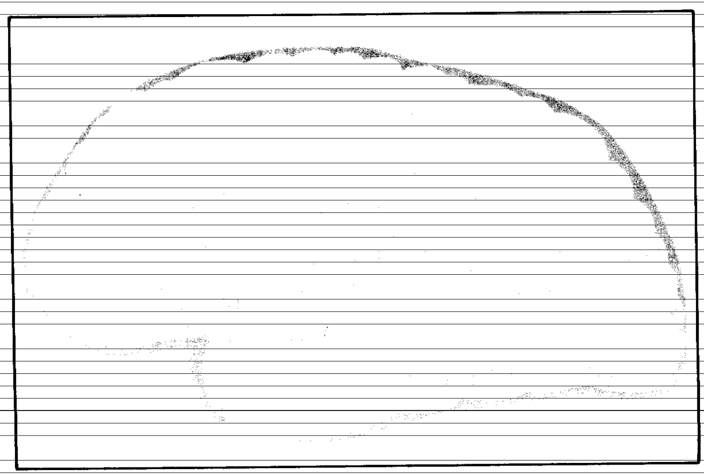
لما كان مرض الصرع هو النتيجة النهائية لاضطراب في وظيفة المخ الذي يشكل الجزء الرئيسي من الجهاز العصبي والذي يهيمن على كل الوظائف التي يقوم بها الإنسان، فإنني أجد لزاماً علينا أن نحاول التعرف على بعض المعلومات عن هذا العضو البالغ الدقة في تركيبه وفي عمله بما يفوق أكبر الحاسبات الآلية وأكثرها تعقيداً.

مخ الإنسان . . حقائق وأرقام:

لا يتعدى وزن المخ في المتوسط ١٢٠٠ جرام، أي أكثر قليلاً من الكيلوجرام، ويعني ذلك أنه يشكل حوالي ٢ ٪ من الوزن الإجمالي لجسم الإنسان كله، ورغم ذلك فإنه نظراً لأهمية وطبيعة وظائفة يحصل على أكثر من ١٥ ٪ من غذاء الإنسان عن طريق الدورة الدموية!.

ونظراً لأهمية المخ الخالصة أيضاً فإنه حمايته من المؤثرات الخارجية مكفولة بنظام قوى من صنع الخالق سبحانه وتعالى فهو محاط بعظام الجمجمة الصلبة، أما بقية الجهاز العصبي المركزي وهي النخاع الشوكي فإن حمايته تكفلها عظام

العمود الفقري التي تحيط به، ويبلغ حجم الجمجمة للإنسان ١٥٠٠ سم^{3} تقريباً، ويوجد بداخلها المخ يحيط به السائل المخي وكميته حوالي ١٥٠ سم^{3}، ويتكون المخ بصفة رئيسية من نصفي كرة، والجزء الأهم هو القشرة أو الطبقة السطحية لنصفي الكرة حيث يتوقف على مكوناتها من الخلايا كياننا كآدميين نعقل ونفكر ونتحكم، ورغم أن حجم المخ صغير نسبياً فإن كثرة التلافيف تزيد من مساحة سطح المخ والقشرة التي ذكرناها لتصل إلى مساحة ١٦٠٠ سم^{2} مع أن سمكها لا يزيد عن ٢,٥ سم.



مخ الإنسان: ٢ ٪ من وزن الجسم لكنه المسيطر على كل وظائفه

كيف يتغذى مخ الإنسان ليقوم بوظائفه؟

بداية نقول أن الإجابة على هذا السؤال ليست سهلة، فعلى

الرغم من التقدم العلمي الهائل الذي حقق الكثير من الانجازات في كل مجال فإن كثيراً من الغموض لا يزال يحيط بتركيب المخ والطريقة التي يؤدي بها وظائفه، وهناك الكثير من الأسرار التي لم يتوصل العلم إلى فهمها بعد، وسنذكر فيما يلي بعض الحقائق عن الطريقة التي يتغذى بها المخ ليقوم بوظائفه.

إن طبيعة عمل المخ وأهميته تتطلب أن يتوفر له ما يحتاجه من تغذية بالدم والأكسجين بالدرجة الأولى قبل بقية أعضاء الجسم والأنسجة الأخرى. يقوم بذلك نظام من الأوعية الدموية تعمل تحت مراقبة عدد كبير من الإشارات التي يصدرها المخ أيضاً لضمان استمرار هذه العملية وتصحيح أي خلل فيها بصورة فورية. ولنا أن نتصور دقة هذه العملية إذا علمنا أن الدم يتدفق بكمية أكبر من المعتاد إلى أماكن معينة في المخ في أثناء التفكير العميق عند حل إحدى المسائل المعقدة مثلاً!.. كما أن الأرقام تؤكد أن طول الأوعية الدموية الشعرية الدقيقة في ١ سم^{٣} من المخ يصل إلى ١٤٠٠ سم، أما مساحة سطح جدران هذه الأوعية فيساوي ٥٠٠ سم^{٢}. فإذا افترضنا أننا سوف نقوم بمد هذه الأوعية الدموية الدقيقة في مخ الإنسان في خط واحد مستقيم فإنها سوف تبلغ ١١٢٠ كيلومتراً.. أي ما يزيد على المسافة من الإسكندرية إلى أسوان، وأكثر من المسافة بين القاهرة والقدس!!!

والأوعية الدموية التي تغذي المخ لها تركيب خاص معقد للغاية. فكل وعاء منها له ما يشبه الإدارة الخاصة حيث يتلقى أوامره من مراكز في الجهاز العصبي تستقبلها مراكز أخرى في جدران الأوعية ذاتها، وتحمل الإشارات أوامر لهذه الأوعية بأن

تتسع أو تتقلص عن طريق عضلات دقيقة بحيث تقل أو تزداد كمية الدم التي تتدفق فيها لتغذي المخ ككل أو لكل منطقة منه على حدة. .

بقي أن نعرف أن هذه المنظومة الهائلة من أوعية الدم التي تغذي مخ الإنسان يمر خلالها ما لا يقل عن ٣ ـ ٤ لتر من الدم كل دقيقة. . وبحسبة بسيطة نجد أن كمية الدم الذي يصل إلى المخ تزيد على متر مكعب في اليوم الواحد!!

وكيف يؤدي المخ عمله؟

دخلنا الآن إلى منطقة أكثر صعوبة، ولا أستطيع أن أزعم أن العلم قد توصل إلى الشيء الكثير في مجال كشف وفهم الطريقة التي يؤدي بها المخ عمله، فالأمور التي لم يتوصل الطب إلى إدراكها أكثر من تلك التي تم التوصل إليها حتى وقتنا هذا، ولكي نتصور معاً الإعجاز الهائل في أداء المخ لوظيفته تخيل معي أننا أحضرنا عدداً كبيراً جداً من الموظفين ووضعناهم جميعاً في غرفة ضيقة جداً وطلبنا من كل منهم أن يقوم بعمله دون أن يتأثر بمن حوله، إن ذلك بغير شك شيء مستحيل وغير ممكن، فلا بد في وضع كهذا من حدوث كثير من التداخلات والفوضى. . قارن معي ما يحدث داخل مخ الإنسان. .

إن مخ الإنسان يتكون من الخلايا العصبية ويبلغ عددها من ١٥ إلى ٢٠ مليار خلية، وهذه هي الوحدات التركيبية والوظيفية التي يقوم كل منها بعمل محدد في تنسيق مع بعضها البعض، وهذه جميعاً تزدحم في حيز ضيق محدود، فكيف إذن تقوم كل

منها بوظيفتها دون فوضى أو تداخل، ذلك إعجاز من صنع الخالق سبحانه وتعالى.

أما كيف يتم التفاهم والتنسيق بين هذه المليارات من الخلايا حتى لا يحدث تضارب الخلايا العصبية في اتجاهات محددة وفق نظام دقيق، وذلك عن طريق مواد كيميائية طبيعية يفرزها المخ وتسمى الموصلات العصبية. ينتج عن ذلك انتشار موجات كهروكيميائية هي في الواقع شحنات كهربائية دقيقة تعطي إشارة تنتقل في اتجاهات معينة لأداء وظيفة ما، وليس ما نراه من تشنجات حركية وعصبية في حالات الصرع سوى خلل يعتري طريقة انتشار هذه الشحنات الكهربائية وموضعها وشدتها ويؤدي في النهاية إلى حدوث النوبة.

المخ . . والكومبيوتر:

لعل ما ذكرت هنا من حقائق وأرقام عن مخ الإنسان والنبذة التي تعرضنا لها حول وظيفته وتركيبه المعقد هو ما يدفع البعض أحياناً إلى المقارنة بين العمليات العقلية التي يؤديها المخ وتلك التي يقوم بها ذلك الجهاز المتقدم الذي توصل إليه العلم والاختراع وهو الكومبيوتر أو الحاسب الآلي والذي يقوم بإنجاز عمليات حسابية هائلة في وقت قياسي.

ولقد كانت المقارنة على الدوام في صالح مخ الإنسان من حيث إمكاناته وقدراته الهائلة على التعامل مع جميع العمليات العقلية، ومن حيث الذاكرة والذكاء والقدرة على الاختيار والتمييز، وقد وجد أن الحاسب الآلي الذي يمكنه أن يؤدي بعض العمليات العقلية المماثلة لقدرات المخ البشري لا بد أن

يكون حجمه هائلاً للغاية بالمقارنة لحجم المخ الصغير داخل الجمجمة، وربما كان وجه الشبه بين مخ الإنسان والكومبيوتر هو أن أخطاء البرمجة أو خلل الكومبيوتر تؤدي إلى نتائج غير سليمة في أداء الكومبيوتر، وكذلك فإن المؤثرات الخارجية والخلل العضوي في وظيفة المخ قد يؤدي إلى ظهور أعراض الأمراض العصبية مثل حالات الصرع.

حجم المشكلة.. بالأرقام

هل يعتبر الصرع أحد الأمراض الشائعة أم أنه نادر الحدوث؟

والإجابة على هذا التساؤل من الأهمية بمكان، فالانتشار الواسع لأي مرض علاوة على طبيعة هذا المرض ومضاعفاته هي الأمور التي يترتب عليها الاهتمام الطبي بهذا المرض وتحديد موقعه ضمن المشكلات الصحية التي لها الأولوية في وضع برامج الوقاية والعلاج.

وبالنسبة للصرع فإن الاهتمام به يرجع لكونه أكثر الأمراض العصبية انتشاراً، وليس ذلك مجرد انطباع ولكنه حقيقة تؤكدها الأرقام.

أرقام عن الصرع:

لغة الأرقام لا تكذب، وهي دائماً التقدير الدقيق لحجم المشكلة بعيداً عن أي انطباع، فما ذكرناه بالنسبة للانتشار الواسع لمرض الصرع، والذي يضعه في وضع الصدارة بالنسبة لجميع الأمراض العصبية الأخرى. إذ أن الأرقام تذكر أن هذا المرض يصيب نسبة تقع بين ٠،٥ إلى ١٪ من عدد السكان طبقاً

للإحصائيات التي أجريت في بلدان مختلفة، ورغم أن أحداً لا يستطيع أن يدعي أنه يعلم على وجه الدقة عدد حالات الصرع في معظم بلاد العالم الثالث. حيث لا توجد إحصائيات دقيقة فإن الانطباع العام من واقع أعداد المرضى الذين يزورون العيادات والمستشفيات يؤكد أن الصرع يأتي في مقدمة الأمراض العصبية التي يعالجها الأطباء في العيادات والمستشفيات والمراكز الصحية.

ومعنى رقم ٠،٥ إلى ١ ٪ بالنسبة لعدد السكان في العالم العربي أن حوالي ثلاثة ملايين شخص مصابون بمرض الصرع، ويصل عدد مرضى الصرع طبقاً للإحصائيات إلى أكثر من مليون شخص في الولايات المتحدة، وتدل الأرقام أيضاً على أن عدد الحالات الجديدة من مرض الصرع يصل إلى ١٠٠ حالة في كل ١٠٠ ألف من السكان.

الصرع مرض لكل الأعمار:

تدل الأرقام أيضاً على انتشار الصرع في كل الأعمار تقريباً بنسب متفاوتة، ففي الأطفال دون الخامسة أي قبل مرحلة المدرسة تزيد نسبة حدوث الصرع بنسبة تصل إلى أكثر من ثلاثة أضعاف حدوثه في البالغين، فنسبة حدوث الصرع في الأطفال دون الخامسة تقدر بحوالي ١٥٠ في كل ١٠٠ ألف. بينما تقل هذه النسبة إلى حوالي ٤٠ في كل ١٠٠ ألف في مرحلة العمر بين ٢٠ إلى ٧٠ سنة، وتأخذ نسبة حدوث الصرع في التزايد في مرحلة الشيخوخة بعد سن السبعين لأسباب أخرى لتصل إلى أكثر من ٧٥ في كل ١٠٠ ألف. مما يدل على أن الصرع يصيب

الأطفال والشيوخ بنسبة أكبر من حدوثه في البالغين في مرحلة منتصف العمر.

ومما يؤكد أهمية الصرع أنه عند تحديد أهم الأمراض التي تصيب الشباب في أمريكا وكندا كان الصرع أحد هذه الحالات وقد احتل مرتبة ضمن الأمراض الخمسة الأولى هناك، ومن دراسة على أطفال المدارس في إنجلترا تم تقدير عدد المصابين بالصرع بحوالي ١٠٠ ألف طفل، أي ما يكفي لملء ستاد «ويمبلي» الشهير في لندن!.

الصرع.. بين الرجل والمرأة:

يهمنا أن نعرف أيهما أكثر عرض للإصابة بمرض الصرع.. الرجل أم المرأة؟ والحقيقة أن كثيراً من الأمراض العصبية والنفسية تتفاوت درجة الإصابة بها وانتشارها بين الرجل والمرأة. فهناك بعض الأمراض تصيب الرجال فقط رغم أنها تنقل إليهم عن طريق المرأة التي تحمل الصفة الوراثية ولا تبدو عليها علامات المرض مثل بعض حالات ضمور العضلات التي تصيب الأطفال الذكور فقط، وهناك حالات أخرى مقصورة على الإناث مثل تلك المتعلقة بالحمل والولادة، وحتى الأمراض التي تصيب الجنسين بصفة عامة يلاحظ تفاوت في عدد الحالات بين الرجال والنساء، مثال ذلك مرض الاكتئاب النفسي الذي يحدث في المرأة بنسبة تزيد على ثلاثة أضعاف حدوثه بين الرجال، بينما تكثر حالات إصابة الرأس من الحوادث المختلفة في الرجال نتيجة لتعرضهم للإصابة أثناء أداء الأعمال الشاقة والتنقل والسفر.

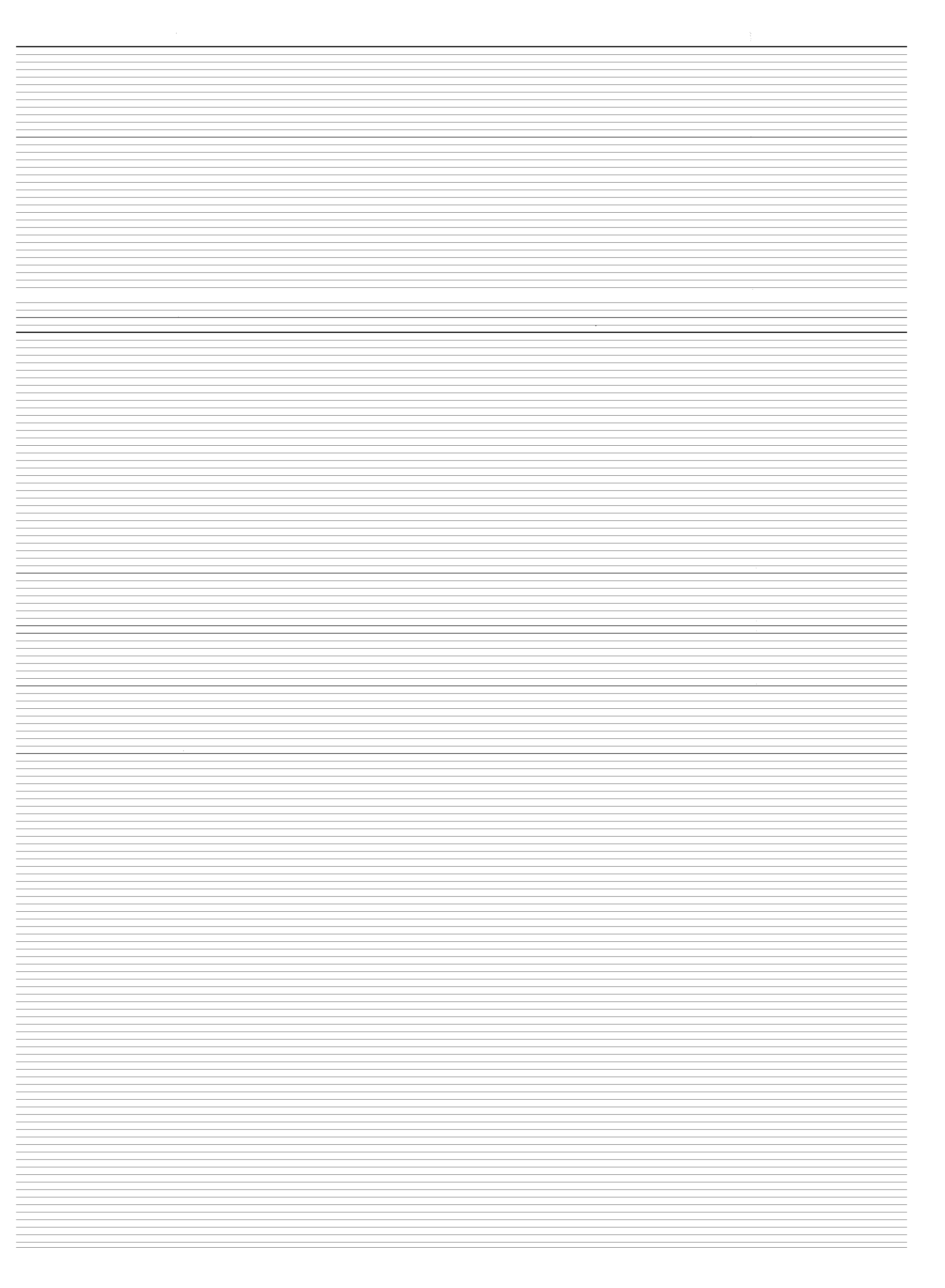
أما بالنسبة للفرق بين الرجل والمرأة في مرض الصرع فإن الإصابة بالمرض وانتشاره يرتبط بمراحل العمر. ففي الأطفال قبل الخامسة تكون إصابة البنات بالصرع أكثر من الأولاد، وفي فترة العمر من الخامسة وحتى العاشرة يكون انتشار المرض بنسبة متساوية بين الذكور والإناث. أما في العقد الثاني من العمر أي من العاشرة وحتى العشرين فتكون حالات الصرع أكثر لدى الفتيات منها لدى الذكور من الشباب بنسبة ٤ : ٣. أما في البالغين فوق سن العشرين فإن نسبة الصرع في الرجال تكون أكثر منها في النساء بمقدار الضعف، وربما كان سبب ذلك كثرة تعرض الرجال للإصابة كما ذكرنا حيث ينتج الصرع عن إصابات الرأس كإحدى مضاعفاتها.

حقائق أخرى عن الصرع:

قد نجد في الأرقام التي ذكرناها إجابة على بعض التساؤلات حول مدى انتشار مرض الصرع، وحول حجم وطبيعة المشكلة، ويكفي أن نعلم لتأكيد ذلك أنه رغم كون الصرع أكثر الأمراض العصبية انتشاراً من واقع الأرقام التي تؤكد أنه يصيب ما يقرب من ٠،٥ إلى ١٪ من الناس. فإن الانتشار الحقيقي للمرض قد يفوق ذلك، فمن واقع إحصائيات المرضى الذين يترددون على عيادات الأمراض العصبية والنفسية، وأولئك الذين يترددون على الأطباء الممارسين في المراكز الصحية نجد أن حوالي ٧٥٪ من مرضى الصرع يراهم فقط الطبيب العام وليس الأخصائي.

وفي الإحصائيات التي تهتم بانتشار المرض بين طلبة

المدارس يصعب حصر التلاميذ المصابين بالصرع حيث لا يذهب بعضهم إلى المدرسة بسبب مضاعفات المرض. لكن الاحصائيات التي أجريت على المرضى المترددين على العيادات الخاصة بأمراض المراهقين أثبتت أن الصرع يشكل ما يقرب من ٦٥ ٪ من الأمراض العصبية، وحوالي ١٠ ٪ من كل الحالات التي تتردد على هذه العيادات. كما تدل إحصائيات أخرى على أن الصرع هو أحد الأسباب الرئيسية لإعاقة للأطفال المراهقين حيث قد يتسبب في أكثر من نصف حالات الإعاقة العقلية.



تعددت الأسباب

هناك قائمة طويلة من الأسباب التي تنشأ عنها حالات الصرع. لكن السبب الحقيقي يبقى غير معلوم في الغالبية العظمى من الحالات بما يزيد عن ٧٥ ٪ من مرضى الصرع. لذلك أطلق على هذه الحالات «الأولية» أو غير معروفة السبب. أو التي لا يوجد لدى المريض عند فحصه بدقة أي خلل عضوي، والواقع أن هناك خلل ما حتى في هذه الحالات التي يطلق عليها الأولية لكن المشكلة تكون في اكتشافه والتعرف عليه. أما في البقية من الحالات والتي يطلق عليها الثانوية فإن الخلل العضوي في المخ والذي يمكن أن يتسبب في الصرع يكون من الوضوح بحيث يمكن بالفحص الطبي والتصوير بالأشعة التوصل إلى تشخيصه.

هل ينتقل الصرع بالوراثة؟

ـ هل هناك من أفراد الأسرة أو من الأقارب أي شخص لديه نوبات تشنج أو يعالج من حالة صرع؟

دائما ما نتوجه بهذا السؤال إلى كل مريض من عيادة الأمراض العصبية والنفسية، ورغم أن الانتقال الوراثي لمرض الصرع من جيل إلى جيل ليس من الأمور المؤكدة إلا أن الكثير

من الدراسات قد أجريت في هذا الاتجاه. منها دراسة العالم «لينوكس» للتوائم المتشابهة حيث وجد أن إصابة أحدهما بالصرع غالباً ما تعني أن التوأم الآخر سوف يصاب بنفس الحالة. وفي دراسة أخرى تم فحص عدد كبير جداً يزيد على ١٢ ألف من أقارب الدرجة الأولى لمرضى الصرع، من الأخوة والأبوين والأبناء، وقد تبين أن مرض الصرع يزيد حدوثه لدى هؤلاء الأقارب بمعدل خمس مرات أكثر من الأشخاص العاديين.

أما المشكلة الأكبر التي كثيراً ما تواجهني في العيادة حيث تسألني زوجة مريض الصرع: هل تعني إصابة زوجي بالصرع أن أطفالنا سوف يصابون به أيضاً؟ وأستطيع أن أتبين القلق الذي يساور كثيراً من الناس حول هذه النقطة. أي إمكانية إنتقال المرض إلى الأبناء بالوراثة، والحقيقة العلمية التي أستطيع تأكيدها في هذا المجال هي أن إمكانية إصابة أي من أطفال مريض الصرع بالمرض ضئيلة للغاية، وليس ذلك الكلام لمجرد بث الاطمئنان لدى المريض وأسرته. لكن فرصة أطفال مرضى الصرع في أن تكون حياتهم طبيعية تماماً دون الإصابة تصل إلى ٣٩ مرة من كل ٤٠ طبقاً لإحصائيات موثوق بها، وهذا معناه ببساطة شديدة أننا إذا افترضنا أن أحد مرضى الصرع قد تزوج، وأنجب عدد من الأطفال يصل إلى أربعين طفلاً ـ وهذا افتراض نظري بالطبع ـ فإن واحداً فقط من كل هذه الذرية سوف تظهر عليه أعراض المرض!!

كيف يفكر الطبيب في الأسباب المحتملة للصرع؟

تشبه الطريقة التي نفكر بها في العيادة عملية حل لغز أو

مسألة حسابية. أو الطريقة التي يعمل بها رجال البوليس لكشف غموض جريمة ما، ذلك أنه علينا أن نكشف عن طبيعة المرض ومكان الخلل وكيف حدث ومن الفاعل. فقد يكون السبب في المرض العصبي كالصرع هو إصابة قديمة بالرأس من أثر السقوط أثناء اللعب منذ عدة سنوات. أو الإصابة بمرض أو حمى في الطفولة وهذه أسباب لا دخل للمريض فيها وغالباً ما يكون قد نسي كل شيء عنها بسبب طول المدة واعتقاده أن هذه أمور حدثت في الماضي ومرت بسلام.

والواقع أننا دائماً ما نفكر في السبب المحتمل على ضوء سن المريض المصاب بالصرع. ففي حالة الأطفال الرضع الذين لم يكملوا بعد العام الثاني من العمر يكون الاحتمال الأول في سبب إصابتهم بالتشنجات في هذه السن بعض العيوب الخلقية في تكوينهم. أو إصابة حدثت نتيجة للضغط على الرأس أثناء عملية الولادة. أما في الأطفال الأكبر سناً (من عمر ٢ إلى ١٠ سنوات) فإن السبب الأول الذي نفكر في أن يكون وراء حدوث التشنجات هو ارتفاع درجة الحرارة عند الإصابة بالحمى. أو نتيجة لإصابة الرأس عند السقوط على الأرض أو الارتطام أثناء اللعب، وفي مرحلة العمر التالية (من ١٠ ـ ٢٠ عاماً) والتي تتميز بحدوث تغييرات فترة المراهقة فإن أول الاحتمالات التي يفكر بها طبيب الأمراض العصبية والنفسية هو أن تكون الحالة من النوع الأولي غير معلوم السبب أو نتيجة للإصابات والحوادث. أما في الشباب (من عمر ٢٠ حتى ٣٥ سنة) يكون احتمال وجود ورم داخل المخ هو أحد الافتراضات الهامة التي يضعها الأطباء في حسابهم عند مواجهة حالات الصرع. أما في فترة منتصف

العمر (من سن ٤٠ حتى ٦٠ عاماً)، وكذلك في المرحلة التي تليها وهي مرحلة تقدم السن أو الشيخوخة فيكون مرض تصلب الشرايين الذي يؤدي إلى اضطراب في الدورة الدموية التي تمد الجهاز العصبي بالغذاء والأكسجين السبب الأول في حدوث تشنجات إضافة إلى احتمالات وجود أورام بالمخ ينشأ عنها نوبات الصرع.

إصابات الرأس . . ونوبات الصرع:

ما أكثر الناس الذين يتعرضون للإصابة نتيجة إرتطام الرأس عند السقوط على الأرض لأي سبب، أو لاصطدام الرأس بأي شيء صلب، ولو أن أي منا حاول استرجاع شريط المناسبات التي تعرض فيها رأسه لمثل هذه الإصابات منذ الصغر فإنه سيدهش حقاً كيف أن كل تلك الإصابات لم تؤثر عليه ولم تتسبب له بأي خلل في المخ والأعصاب. لكن علينا هنا أن نتذكر أن الجمجمة وهي قلعة صلبة حصينة تعمل على تأمين المخ من المؤثرات الخارجية التي يفترض أن كل إنسان سوف يتعرض لها. لكن متانة هذه الحماية ليست مطلقة. حيث يتأثر المخ أحياناً ببعض الإصابات وينشأ عن ذلك خلل يتراوح بين إضطراب وظيفته لوقت قصير وبين الإضطراب الشديد الذي يؤدي أحياناً إلى الوفاة.

ومثال لتلك الإصابات التي نشاهدها في العيادة والتي تنشأ عنها نوبات الصرع بعد فترة قصيرة أو بعد عدة سنوات إصابات حوادث السيارات، والشباب الذين يقودون الموتوسيكلات، وشخص ينهض فجأة من وضع الجلوس فيصطدم رأسه بشباك

زجاجي مفتوح فوق الكرسي الذي كان يجلس عليه، وآخر اختل توازنه وهو ينزل على السلم بسرعة فسقط على ظهره حين انزلقت قدمه على قشرة موز واصطدام رأسه بالدرج بشدة، وذلك إضافة إلى إصابات الحروب حيث أعرف أشخاصاً أصيبوا أثناء الحرب بكسور وجروح خطيرة من جراء قذائف وشظايا اخترقت الجمجمة ومنها ما يؤدي إلى مضاعفات خطيرة وبعض هذه الإصابات يؤدي إلى الوفاة أو إلى إعاقة دائمة.

وينشأ الصرع في الحالات التي تتعرض للإصابة بنسب متفاوتة، فهناك فرق بين الذين يتعرضون لإصابة مغلقة في الرأس ومن تكون إصابتهم مفتوحة أي مصحوبة بجروح وكسور في الجمجمة. إن نسبة حدوث الصرع يزيد احتمالها في الحالة الأخيرة بمقدار ١٠٠ مرة عن الحالة الأولى. وفي نسبة قليلة من الحالات تحدث نوبات الصرع عقب الإصابة مباشرة حيث يؤكد الذين شاهدوا المريض أثناء تعرضه للحادث وإصابة الرأس حدوث التشجنات بعد الإصابة سواء فقد المريض الوعي أم لا، وفي مناسبات أخرى لا يحدث أي شيء خلال الحادث أو عقبه حتى أن المريض وأهله لا يذكرون أي مضاعفات حدثت عند إصابته لكن التشنجات الصرعية تبدأ في الظهور بعد ذلك بمدة طويلة تصل إلى عدة سنوات، ولعل النوبات التي تحدث فوراً عقب الحادث تعطي انطباعاً للأطباء أفضل من تلك التي تظهر بعد وقت طويل نتيجة لتغييرات مرضية ثابتة يصعب علاجها والشفاء منها.

أسباب أخرى للصرع:

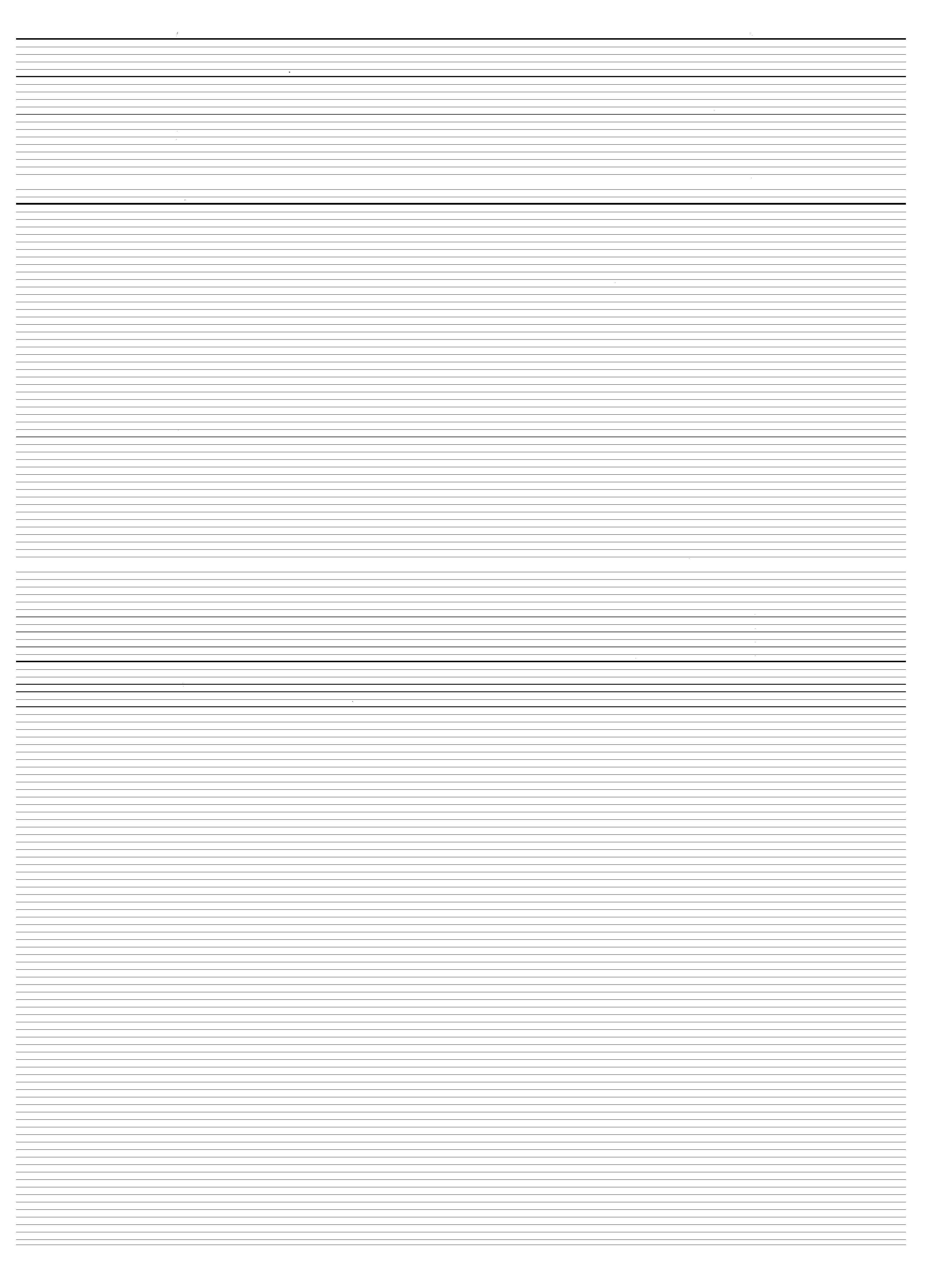
إن الإصابة بأحد الأمراض المعدية التي تسببها البكتريا

والفيروسات والتي تؤثر في الجهاز العصبي فتسبب التهاب الغشاء السحائي المحيط به أو التهاب الدماغ غالباً ما ينشأ عنها بعد انتهاء المرحلة الحادة بعض الآثار والمضاعفات ومنها حدوث التشنجات الصرعية إضافة إلى التأثير على الحركة والحالة العقلية. مثال ذلك أيضاً حدوث خراج في المخ يسبب التشنجات نتيجة لتأثيره على أنسجة المخ من حوله ووظائفها، وجدير بالذكر أن كثير من الفيروسات تسبب لنا المرض حين تنقص قدرتنا المناعية فتبدأ هذه الأجسام الدقيقية في مهاجمة خلايا الجسم وأنسجته وتظهر أعراض المرض.

وقد تنشأ نوبات الصرع نتيجة لوجود ورم بالمخ في أي مرحلة من مراحل العمر لذلك يتعين أن نضع في اعتبارنا أن أعراض مصاحبة تشير إلى احتمال وجود هذه الأورام مثل الصراع المستمر والقيء وضعف الإبصار إضافة إلى شلل الحركة في بعض الأطراف، ويتم التأكد من هذا الاحتمال بواسطة رسم المخ والأشعة والتصوير المقطعي بالكومبيوتر أو الرنين المغناطيسي وكل هذه أساليب موجودة حالياً للفحص.

ويمكن أن تحدث نوبات التشنج الصرعية نتيجة لإضطراب نشاط المخ حين تنقص كمية الغذاء والأوكسجين التي يحملها له الدم، ويحدث ذلك في حالات أمراض الشرايين والدورة الدموية مثل تصلب الشرايين الذي يصيب الرجال والنساء مع تقدم العمر ويتسبب في ضيق مجرى الأوعية الدموية التي تحمل الدم إلى الجهاز العصبي وبقية أنسجة الجسم. أو نتيجة لانسداد بعض الشرايين التي تغذي المخ أو لحدوث نزيف في أحد هذه الأوعية عند الارتفاع الشديد في ضغط الدم.

ومن الأسباب الأخرى لنوبات الصرع بعض الأمراض التي تصيب الإنسان نتيجة لخلل عضوي في وظائف أجهزة الجسم المختلفة وتؤثر على الجهاز العصبي بطريقة غير مباشرة. مثال ذلك أمراض الكبد، والكلي، وبعض مضاعفات مرض السكر، والتسمم الناتج عن تعاطي بعض المواد مثل الكحول وبعض الأدوية والعقاقير التي تؤثر على الجهاز العصبي، ويجب أن توضع كل هذه الاحتمالات في الاعتبار فيتم فحص جميع أجهزة الجسم والتأكد من حالة المريض الصحية بصفة عامة حتى يمكن التوصل إلى سبب ما قد يكون وراء حدوث نوبات الصرع.



الصرع . . ومس الجن

لعل الصرع هو أحد أكثر الأمراض التي تدور حولها الكثير من الخرافات والأساطير منذ القدم، حتى أن مشاهدة النوبة وما يصاحبها من تشنجات حيث تهتز الأطراف وتتخبط وما يسبق ذلك من صرخة عالية عند بداية النوبة، وما يليها من فقد للوعي والإدراك كأنما انتقل المريض إلى عالم آخر، كل هذه الأمور تثير في نفس من يشاهدها لوناً من الرهبة. مخلفة لديه شعوراً بأن ما يحدث أمامه ليس مجرد حالة مرضية معتادة، وهذا ما جعل الصرع يرتبط في الأذهان لردحٍ طويل من الزمان وحتى وقتنا الحالي بمشاعر ومعتقدات شتى يدخل فيها تأثير السحر والحسد والجن والأرواح الشريرة والقوى الخفية.

معتقدات وأوهام وخرافات:

من أكثر ما يردده الناس من روايات وقصص خيالية تتعلق ليس بمرض الصرع فحسب بل بغيره من الأمراض العصبية والنفسية الأخرى، حتى أن القاعدة تكاد تكون البحث عن سبب ما يعتقد المريض وأهله أنه كان وراء حدوث المرض، وفي ذلك نرى ونسمع حكايات غريبة. فعلى سبيل المثال يقول المريض أنه رأى حلماً مخيفاً وهو نائم وحدثت له نوبة الصرع الأولى في

صباح اليوم التالي، وتروي إحدى الأمهات أن ابنتها المصابة بالصرع قد أصباتها «خضة» حين انقطع التيار الكهربائي فجأة ووجدت نفسها بمفردها في غرفة مظلمة، وأعقب ذلك حدوث النوبات!

ومن معتقدات الناس أيضاً ما نسمعه من أن النوبة قد نشأت بسبب تعرض المريض لضغط نفسي، فيؤكد أهل المريض أنه في الليلة السابقة على حدوث النوبة الأولى كان قد ذهب إلى فراشه وهو في حالة «زعل»، وكثير من المرضى يذكرون أنهم قبيل النوبة يشاهدون مناظر معينة تتكرر قبل ثوان معدودة من فقد الوعي، فمنهم من يرى أشباحاً مخيفة. أو هالات ضوء أو ومضات تشبه البرق، ويعتقدون أن هذه الإشارات مصدرها القوى الخفية التي تسبب لهم الصرع، لكن التفسير العلمي لذلك أن كل هذه العلامات هي المرحلة الأولى للنوبة التي تسبق حدوث التشنج وفقد الوعي وتكون نتيجة لانتشار موجات كهروكيميائية من بؤرة معينة بالمخ في اتجاه معين مروراً بمراكز المخ المختلفة حتى تصل إلى الحد الذي يكون انتشارها كافياً لحدوث النوبة الشاملة التي نرى أثرها على المريض، إذن فالأمر ليس أشباحاً أو أرواحاً شريرة أو قوى خفية!

الحسد وتأثير العين:

الحسد هو قوة تدميرية تعمل بشكل مفاجيء نتيجة لتأثير عين إنسان آخر ربما لا يدري هو نفسه مدى تأثيرها، وهناك نسبة لا بأس بها من مرضى العيادة النفسية وعيادة الأمراض العصبية ومرضى الصرع يجدون في الحسد وتأثير العين السبب المقبول

لما يعتريهم من اعتلال وتغيير، بل إن بوسع بعضهم أن يحدد اليوم والساعة التي تعرض فيها لهذا المؤثر، ويمكن أن يحدد مصدره أيضاً.

ومن الأعراض والحالات المرضية التي عادة ما يربط الناس حدوثها بالحسد والعين: الصرع والاكتئاب النفسي والضعف أو العجز الجنسي والارهاق البدني والتنفس وكل هذه أمور تتعلق بصحة الإنسان البدنية والنفسية لكن من الحسد ما يصيب أيضاً الممتلكات حيث تتسبب العين في تحطيم الأشياء، وحوادث السيارات، ونفوق الحيوانات وفساد الطعام والمحاصيل الزراعية.

ومن خلال ملاحظاتي على المرضى ومرافقيهم الذين يؤمنون بشدة بتأثير العين ويسلمون بفكرة الحسد بطريقة مطلقة، ويعزون معظم متاعبهم الصحية إلى ذلك، نجد أنهم يتميزون أيضاً بقابليتهم للإيحاء بسهولة، ورغم أن تأثير العين يمكن أن يصيب أي شخص إلا أن هناك أناس أكثر عرضة من وجهة نظرهم ونظر الآخرين للحسد مثل الأثرياء، والذي يتمتعون بقدر من الوسامة والجمال، والأطفال، والسيدات خصوصاً أثناء الحمل، كما أن هناك أفراداً بعينهم يحوم حولهم الشك من أنهم مصدر الحسد مثل ذوي العاهات البدنية، والجيران والأقارب، والفقير أو الجوعان، والأشخاص الذين يعانون من متاعب في حظهم من الحياة، والأهم من ذلك هو شخص معين ذكر تعليقاً، أو تمتم بكلمة إعجاب أو شيء من هذا القبيل!

مس الجن:

لعل الربط بين مرض الصرع على وجه الخصوص وبين مس الجن هو أحد الأمور التي تثير الكثير من الاهتمام، ذلك أن في بعض الأماكن التي كنت أعمل بها كانت الخلفية الثقافية والعقائدية لدى الناس تدفعهم إلى الاعتقاد بأن الصرع بصورته التي يحدث بها من نوبات تشنج وفقد للوعي إنما هو نتيجة لمس الجن، وكان معظم المرضى في الغالب يذهبون إلى المعالجين الشعبيين الذين يدعي بعضهم القدرة على التعامل مع الجن قبل أن يفكر أي منهم في استشارة الطبيب.



المريض والطبيب المداوي صورة قديمة تبدلت مع العصر

وأذكر ذات يوم أني استدعيت لمناظرة حالة باستقبال المستشفى، وكانت المريضة سيدة في العقد الثالث من عمرها أحضرها أقاربها وهي فاقدة الوعي، وذكروا أنها كانت تعاني من نوبات تشنج تحدث كل عدة أيام في أي وقت من الليل والنهار ودون أي مقدمات، ولما بدأت بفحص المريضة وجدت آثار كدمات ورضوض متعددة في أماكن كثيرة من جسدها، وعندما سألت أحد أقاربها عن سبب هذه الإصابات أخبرني أنهم قبل أن

يحضروا إلى المستشفى ذهبوا إلى أحد المتطببين من بلدة مجاورة فأخبرهم أن ما تعاني منه السيدة هو الصرع الذي تسبب عن مس الجن نتيجة دخول أحد الشياطين إلى داخل جسمها، وقال لهم أنه سوف يتولى أمر هذا العفريت حتى يخرجه من جسدها، ثم انهال عليها ضرباً بعصا غليظة وظل يتعقب الجن من مكان إلى آخر داخل جسمها حتى يطرده، وفي النهاية بعد أن فقدت الوعي أخبرهم بأن هذا العفريت يصعب خروجه منها وعليهم بالأطباء ربما يجدوا له حلاً!

لكن أين الحقيقة في موضوع الجن، والمس الذي يسبب المرض؟

يستند كل من يجادل بوجود مس الجن، ويرجع إليه كسبب مؤكد للصرع ولغيره من الأمراض العصبية والنفسية إلى الآية الكريمة من سورة البقرة: بسم الله الرحمن الرحيم

﴿الذين يأكلون الربا لا يقومون إلا كما يقوم الذي يتخبطه الشيطان من المس﴾ صدق الله العظيم. ويقولون في ذلك أن المصروع أنما هو قد أصيب بمس الجن، ومنهم من يزيد على ذلك بأن الجن قد دخل إلى داخل جسده وتسبب له في الأذى.

والواقع أننا نؤمن تماماً بما ورد في القرآن حول الجن، وحول الحسد، والسحر، لكن الالتزام بالكتاب والسنة لا يجب أن يقود المسلم إلى التصديق بأمور قد تفتح الطريق إلى بعض البدع والخرافات التي يروج لها المشعوذون، ونحن لا يمكن لنا أن نجادل في موضع مس الجن، أو في نقطة دخول الجن إلى جسد الإنسان فهذه أشياء لا نعلمها ولا يملك أحد أن يثبتها أو

ينفيها، وهذا ما يؤكده ابن حزم إذ يقول: «تأثير الشيطان من المصروع كما ذكره الله عز وجل بالمماسة لا يجوز لأحد أن يزيد على ذلك شيئاً، ومن زاد على ذلك شيئاً فقد قال ما لا علم له به، وهذا حرام لا يحل».

وخلاصة القول أننا نتمسك دائماً بالحقائق العلمية المدروسة في تناولنا لأمور الصحة والمرض، وسوف نبين في باب آخر المنظور الإسلامي لما نتحدث عنه وبالله تعالى التوفيق.

الصرع.. أنواع متعددة

ـ لا داعي للقلق.. أريد وصفاً شاملاً لما حدث من أحد الذين شاهدوا النوبة من بدايتها..

هذه البداية هامة جداً عندما يبدأ الطبيب في فحص إحدى حالات الصرع، خصوصاً إذا كان ذلك عقب النوبة مباشرة. حيث على الطبيب أولاً أن يتأكد هل هذه الحالة فعلاً هي إحدى حالات الصرع أم أن المريض قد فقد وعيه لأي سبب آخر. ثم عليه بعد ذلك أن يحدد أي نوع من حالات الصرع هذه، فالصرع ليس نوعاً واحداً وإنما عدة أنواع تختلف في أعراضها ومضاعفاتها، وفي أسلوب علاجها أيضاً.

أما السبب الذي يجعل الطبيب في كل حالة يطلب المعلومات من أهل المريض أو من زملائه الذين شاهدوا النوبة عند حدوثها فإن ذلك مرجعه أن المريض نفسه لا يصلح كمصدر يعتمد عليه في وصف ما حدث لأنه في الغالب يكون فاقد الوعي منذ البداية، وهذه المعلومات هامة للغاية في تحديد نوع النوبة من خلال الوصف.

النوبة الكبرى:

ذلك هو النوع الرئيسي والشائع من حالات الصرع، وسميت النوبة الكبرى لأنها تسبب فقد الوعي بصورة كاملة بعد السقوط على الأرض والتشنج الذي تهتز فيه كل أجزاء الجسم تقريباً، وعادة ما نتوجه إلى المريض بسؤال:

ـ هل كنت تشعر باقتراب النوبة؟

ـ قبل عدة ثوان منها في بعض الأحيان كنت أشعر بومضات بصرية أو شعور مميز بالخوف الشديد، ولا يستمر ذلك سوى، ثوان لا أشعر بعدها بنفسي.

وغالباً ما تكون هذه بمثابة إشارة إنذار قد لا تستغرق سوى ثانية واحدة لكنها لا تخلو من فائدة، فقد تكون كافية لتحذير المريض حتى يجلس من وضع الوقوف مثلاً فلا يسقط سقوطاً سيئاً. . بعد ذلك تستمر النوبة. .

يسقط المريض على الأرض إذا كان في وضع الجلوس أو واقفاً، وقد تحدث هنا صرخة عالية نتيجة لمرور الهواء في الحنجرة، ثم يبدأ حركات التشنج وهي اهتزازات عنيفة متتالية تكون واضحة في الأطراف، أي الذراعين والساقين، وتشمل بقية أجزاء الجسم، وهنا أيضاً قد قد يقوم المريض بعض لسانه نتيجة لضغط الفكين عليه، وفي هذه الأثناء فإن الذي ينظر إلى وجه المريض يلاحظ تغييراً في تعبيراته نتيجة لانقباض العضلات والزرقة التي يتلون بها، مع خروج زبد في صورة رغاوي من الفم، وقد يحدث أثناء هذه المرحلة من النوبة أن يتبول المريض دون أن يدري فتبتل ملابسه.

بعد ذلك تهدأ حركة المريض تماماً ويظل فاقد الوعي بلا حراك لمدة تتراوح بين دقائق معدودة إلى ساعات فيما يشبه النوم، ويفيق بعد ذلك وهو يشكو من الصداع أو الإرهاق، وقد لا يستعيد وعيه بصورة تامة فيتحرك أو يتصرف بطريقة تلقائية، وقد يتساءل عما حدث فهو لم يكن في حالة إدراك لأي شيء اللهم إلا أنه وجد نفسه ملقى في مكان غير الذي كان به. أو وجد أثر إصابة في جسده عند سقوطه، أو آثار الدم نتيجة عض اللسان أو ملابسه المبللة نتيجة التبول أثناء النوبة.

بقي أن نذكر أن هذه النوبة الكبرى التي سبق عرض تفاصيل مشاهدها والتي تستمر فصولها من دقائق إلى ساعات يمكن أن تتكرر بعد ذلك على فترات متفاوتة، ويمكن أن تفاجىء المريض في أي وقت وأي مكان، ويذكر أنها أكثر الأنواع حدوثاً حيث تحدث في ما يزيد على ٩٠ ٪ من حالات الصرع بصفة عامة.

النوبة الصغرى:

وتدل التسمية على أن النوبة في هذه الحالة أقل بكثير من تلك التي توصف بالنوبة الكبرى من حيث شدتها، ومن ناحية أخرى فإنها أيضاً لا تصيب إلا صغار السن فهي شائعة الحدوث في الأطفال فقط ولا يمكن أن تصيب للمرة الأولى أي شخص تعدى سن العشرين، ولا يوجد عادة أي سبب مباشر يمكن التعرف عليه حيث يكون الطفل المصاب من الأصحاء أو الأطفال الطبيعيين فيما عدا إصابته بهذه النوبات.

والنوبة هنا لا يتعدى زمنها ثوان قليلة تتوقف فيها حركة

المريض دون أن يسقط على الأرض أو يختل توازنه، ولا تبدو عليه أي علامات سوى التوقف عن العمل الذي يقوم به مثل تناول الطعام أو اللعب أو الكلام خلال هذه الثوان، وقد تهتز يده أو بعض أطرافه بصورة ضعيفة جداً، ثم يستأنف حركته المعتادة من جديد وتكون هذه هي نهاية النوبة.

ونظراً لحدوث هذه النوبات بطريقة خاطفة كما ذكرنا فإنه يصعب القول بأن المريض يغيب عن الوعي خلال هذه البرهة لأنه يستمر في حالة الإدراك مباشرة، لكن ما يميز هذا النوع من النوبات هو تكراره السريع حيث تحدث النوبة عدة مرات كل يوم، وقد رأيت حالة لأحد الأطفال ذكر لي والديه أنهم تمكنوا من إحصاء عدد النوبات التي أصابته فبلغ عددها أكثر من ١٠٠ نوبة في يوم واحد.

أنواع أخرى من نوبات الصرع:

النوبات الجزئية هي نوبات تتميز بأنها تؤثر على جزء محدود من الجسم حيث تحدث اهتزازات في أحد الأطراف دون غيره في كل مرة، وغالباً ما تبدأ النوبة في الأصابع ثم تنتشر في اليد إلى الذراع وحتى الكتف ثم تشمل نصف الجسم حيث تنتقل إلى الطرف السفلي، وهذا المسار يعكس انتشار الموجات المسببة لهذه الحركة الاهتزازية التي نراها، وهي غالباً ما تكون نتيجة لخلل عضوي بالمخ مثل وجود ورم أو آثار لإصابة بالرأس.

ومن نوع النوبات النفسية الحركية التي تنشأ نتيجة لخلل في أحد مناطق المخ، وتسبق النوبة بعض إشارات الإنذار مثل

القلق أو شعور الانقباض، ويتبع ذلك تغييراً في حالة الوعي والإدراك، وقد يقوم المريض وهو في هذه الحالة بالحركة والقيام بأفعال معقدة منها ما يكون تصرفاً عدوانياً تجاه النفس أو بإيذاء الآخرين دون قصد، وقد تبدو على المريض خلال هذه النوبة مظاهر القلق أو الخوف أو الغضب حتى تنتهي ويستعيد حالة الوعي من جديد وهو لا يذكر أي شيء فعله أثناء النوبة، لكن المؤكد أنه أثناء ذلك كانت تتراءى له بعض الخيالات وخداعات النظر، وفي كل نوبة تتكرر نفس المشاهد تقريباً بنفس السيناريو السابق.

ومن الأنواع الأخرى الغريبة من نوبات الصرع تلك الحالات التي تصيب المريض بألم أو مغص شديد في بطنه لمدة قصيرة ثم تختفي الأعراض لتعود مرة أخرى بحيث يصعب على الطبيب الباطني التوصل إلى معرفة سبب شكوى المريض، ومن الحالات الغريبة للصرع أيضاً تلك التي تكون النوبات فيها عبارة عن إستغراق المريض في الضحك، ولا شيء غير ذلك!

وجدير بالذكر أن الأنواع المختلفة للصرع تضمنها قائمة طويلة حيث يتم تقسيم هذه الأنواع بناء على قواعد معينة، وفي كثير من الأحيان يعاني المريض الواحد من أكثر من نوع من النوبات التي سبق وصفها، لكن أكثر الأنواع شيوعاً هو النوبات الكبرى (٩٠ ٪)، تليها النوبات الصغرى (٤ ٪)، وبعدها النوبات النفسية والحركية والأنواع الأخرى.

وفي بعض المرضى تتتابع النوبات بطريقة متواصلة فيما يعرف بمسمى «السوء الصرعي»، حيث لا يفيق المريض ولا

يستعيد الوعي بين هذه النوبات المتتالية، وهذه إحدى الحالات الخطيرة لمرض الصرع، وقد يتسبب في حدوثها انقطاع المريض عن تناول العلاج فجأة، وهذا خطأ شائع متكرر يدفع ثمنه بعض المرضى الذين لا ينتظمون في جرعات العلاج، ويتطلب الأمر هنا عادة نقل المريض إلى المستشفى، واتباع بعض الخطوات العاجلة في علاج هذه الحالة سنقدم عرضاً لها فيما بعد.

حالات أخرى تشبه الصرع

ذكرنا في موضع سابق أن طبيب الأمراض العصبية والنفسية لا بد أن يسأل نفسه حين يواجه مثل هذه الحالات: هل ما يصيب المريض هو حالة صرع؟ ذلك أن كل مريض يسقط على الأرض أو يفقد الوعي لفترة لا يتعين أن يكون مصاباً بالصرع. فهناك كثير من الحالات تتشابه في بعض هذه الأمور مع مرض الصرع، وهنا علينا كأطباء أن نلجأ إلى ما يسمى التشخيص التفريقي، أي المقارنة بين هذه الحالات من خلال أوجه الشبه والاختلاف حتى نصل إلى التشخيص السليم.

هستيريا أم صرع؟

لعل لفظ «الهستيريا» هو أحد أكثر المصطلحات التي يسيء البعض استخدامها ذلك أنهم عادة ما يستخدمونه مرادفاً للجنون، لكن هذا اللفظ يعني علمياً وصف بعض حالات التحول أو التمور التي تشبه في مظهرها الأمراض الأخرى المعتادة من حيث الشكل، وعدم القدرة على النطق، أو فقد الابصار، أو غير ذلك من الأعراض التي تؤثر على الحركة، والإحساس، ومن هذه حالات تشنج تشبه كثيراً نوبات الصرع.

ويكون «السيناريو» في حالة التشنجات الهستيرية في العادة كالتالي:



لعل الصرع والهستيريا من أكثر الأمراض العصبية والنفسية التي تحيط بها الأوهام والخرافات والمخاوف

المريض غالباً ما يكون فتاة حول العشرين من العمر تعاني من مشكلة ما غالباً هي قصة عاطفية، ويحدث فجأة أن تسقط على الأرض وتقوم بحركات عصبية مستخدمة ذراعيها وساقيها، ويكون ذلك في الغالب عقب مشادة كلامية مع أحد أفراد الأسرة، وعند ذلك يتجمع أفراد الأسرة حول المريضة بعد سقوطها على الأرض ويحاولون بكل الوسائل حملها على الرد عليهم، وينقلب شعورهم نحوها إلى تعاطف واهتمام بالغ يكي تفيق من هذه النوبة، إذن فإن هذا الذي قامت به الفتاة كان حلاً لمشكلتها النفسية كما تصوره عقلها الباطن.

وعلينا أن ندرك أوجه الاختلاف بين نوبات التشنج

الهستيرية وتلك التي تنشأ عن الصرع. ففي الحالة الأولى كما ذكرنا يكون هناك سبب نفسي واضح يؤدي إلى الانفعال، ويتم مشهد التشنج أمام عدد من الناس، ولا يمكن هنا أن يقوم المريض بإيذاء نفسه أو يتعرض للخطر خلال النوبة على عكس مريض الصرع الذي يسقط في أي مكان وقد يصاب بسبب الارتطام. كما أن المريض في حالة التشنج الهستيري لا يفقد الوعي تماماً أثناء النوبة بل يدرك كل ما يدور حوله تقريباً بينما يفقد مريض الصرع الوعي والإدراك بصورة تامة أثناء النوبة.

وأحياناً يواجه الطبيب صعوبة في التمييز بين النوبة الهستيرية ونوبة الصرع، لذا يجب في كل الحالات جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة، والظروف المحيطة بها، وفحص المريض جيداً والاستماع إلى وصف دقيق من أي شخص شاهد حدوث النوبة وملابساتها، وإذا ظل هناك شك يمكن اللجوء إلى بعض الفحوص مثل تصوير الأشعة أو رسم المخ، وأهمية ذلك أن العلاج في كل من الحالين له أسلوب مختلف تماماً، فبالنسبة للصرع على سبيل المثال سيتم وضع نظام للدواء يستمر لمدة طويلة قد تصل إلى عدة أعوام، بينما مريض الهستيريا لا يحتاج إلى مثل ذلك، ويجب أن يعالج نفسياً.

حالات أخرى تشبه نوبة الصرع:

مريض يسقط على الأرض من وضع الوقوف ثم يغيب عن الوعي والإدراك... هذا ما يحدث أيضاً في حالات هبوط الدورة الدموية الحاد والتي تعرف بحالات «الإغماء»، إن السبب في الإغماء هو نقص كمية الدم الذي يصل إلى المخ خصوصاً إذا

نهض المريض فجأة من وضع الجلوس، ويشعر المريض قبل السقوط بالهبوط والدوخة، وفي هذه الأثناء يبدو شاحب اللون مع برودة في أطرافه، ويتصبب منه العرق، وتكون دقات القلب سريعة وضعيفة، ويستمر الحال لثوان أو دقائق ثم تأخذ الأمور في التحسين تدريجياً، والقاعدة الذهبية في علاج مثل هذه الحالات هو بقاء المريض ممدداً على الأرض، ورفع قدميه قليلاً عن مستوى بقية الجسم، ثم يتم التعرف على سبب الحالة وعلاجها تبعاً لذلك.

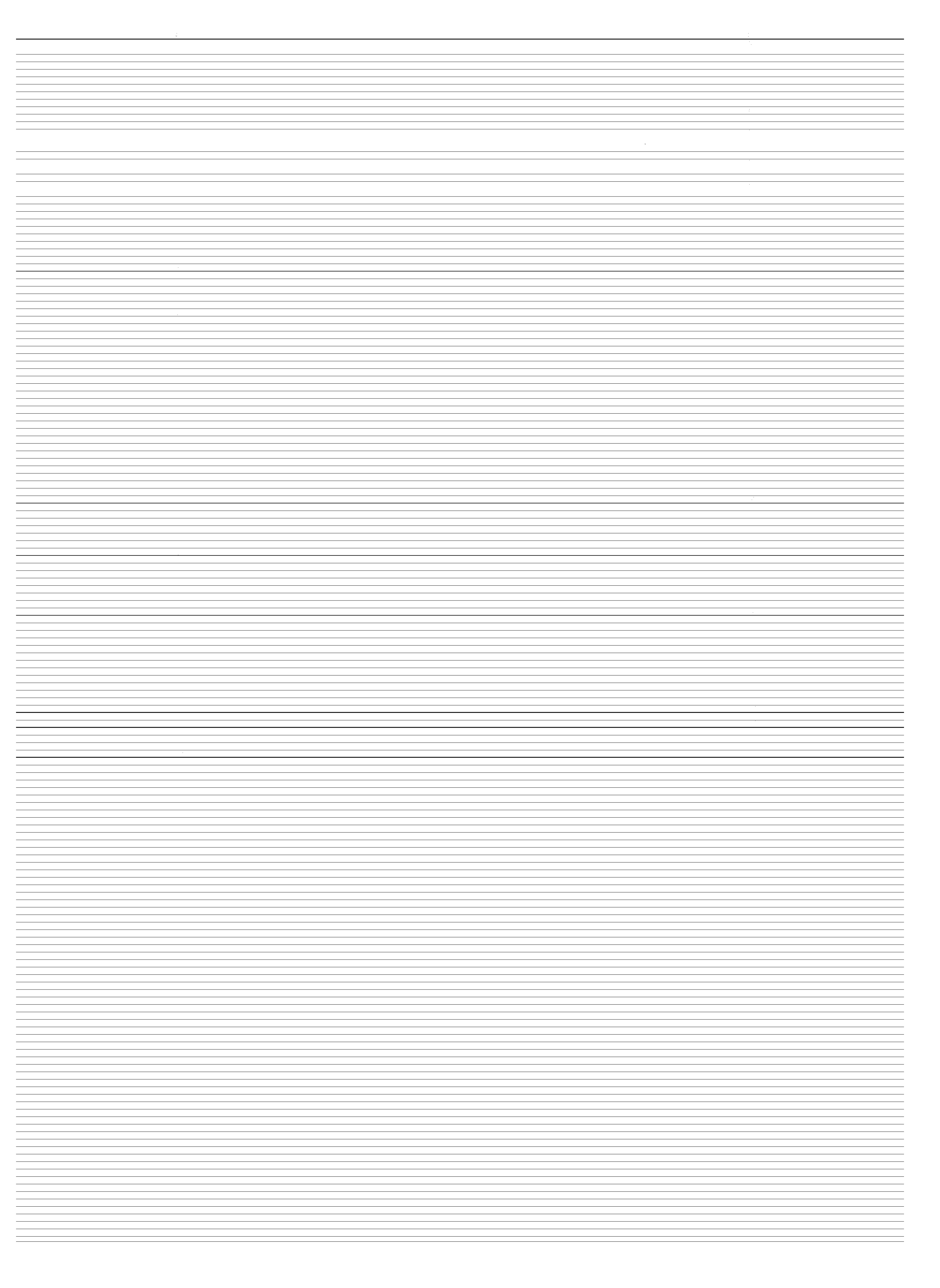
وفي أحد الحالات المرضية التي تصيب الأذن الداخلية وهي العضو الذي يؤدي وظيفة الاتزان إضافة إلى السمع وقد يحدث خلل مرضي تنشأ عنه نوبات من الدوار الذي يصحبه فقد الاتزان وسقوط المريض فجأة على الأرض حيث تداهمه هذه الحالة. ويمكن التعرف على هذه الحالات من خلال بعض الاختبارات لوظيفة الأذن الداخلية، وتكون عادة مصحوبة بطنين في الأذن وضعف في حاسة السمع، وهذه الحالة تعالج بطريقة مختلفة تماماً عن علاج الصرع، ويجب التفرقة بين الحالتين.

نوبات النوم المفاجىء:

جاء إلي أحد الأطباء حديثي التخرج، وطلب أن يتحدث معي في موضوع شخصي هام، وقد بدأ بمقدمة أن مستقبله في عمله مهدد بالضياع نظراً للحالة الغريبة التي يعاني منها ولا يجد لها حلاً، إن الحالة ببساطة هي أنه في بعض الأحيان أثناء قيامه بعمله أو جلوسه مع أصدقائه أو في المنزل يشعر بميل للنوم لا يستطيع مقاومته، ومهما كان المكان الذي يوجد به أو صفة

الأشخاص الذي يجلس معهم لا يشعر بنفسه إلا وقد راح في نوم عميق لمدة وجيزة تصل إلى عشر دقائق. ثم يمكنه الاستيقاظ بعد ذلك وتعاوده هذه الحالة التي تشبه النوبات من شعور النوم الذي لا يمكن إطلاقاً مقاومته، وذكر لي أن هذه الحالة أصابته بالإحباط واليأس وتكاد تحطم مستقبله. والغريب أنه كطبيب قد بحث عن حالته في مراجع الطب فلم يجد لها تفسيراً وزاد ذلك من قلقه بحثاً عن علاج مناسب ينقذه من هذه الحالة.

والواقع أن هناك مجموعة من الحالات المشابهة لهذه تختلف في التفاصيل فقط، وتحدث في صورة نوبات مثل نوبة النوم التي لا تقاوم كما في هذه الحالة، وهناك نوع آخر من النوبات يشعر فيه المريض بأن جميع أجزاء جسده تنهار ولا تقوى ساقاه على حمله فيسقط، وتكون هذه النوبة من الوهن العام في كثير من الأحيان رد فعل لانفعال عاطفي شديد مثل سماع نبأ ما مفجع أو سار أحياناً بشكل مفاجىء لا يحتمله الشخص، وقد تحدث مثل هذه الحالة في أشخاص طبيعيين لا يعانون من مرض آخر.



رسم المخ

قد يسأل القارىء: كيف يتوصل الأطباء إلى تحديد طبيعة وموضع الخلل الذي تنشأ عنه نوبات الصرع؟

وقبل أن نبدأ في إصابة هذا السؤال نذكر النمط المعتاد في الطب بمثال المريض الذي يعاني من ألم في جانبه الأيسر مثلاً حين يذهب ليعرض حالته على الطبيب، إن الفحص الطبي قد يشير إلى وجود بعض المتاعب في الكلية اليسرى، لكن الطبيب عادة لا يكتفي بهذا الانطباع بل يطلب من المريض أن يتوجه إلى معمل التحاليل ثم إلى التصوير بالأشعة كي يؤكد التشخيص الذي يفكر به، وبعد ذلك يبدأ في خطوات العلاج المناسب.

ونفس هذه الخطوات يسير وفقاً لها طبيب الأمراض العصبية والنفسية مع اختلاف في التفاصيل، فقد تحققت إنجازات طبية هائلة جعلت من وسائل التشخيص الحديثة أداة هامة يستخدمها الطبيب في حل كثير من القضايا الغامضة، فعندما نرى المريض ونفحصه في العيادة بعد أن نستمع إلى شكواه وتاريخه المرضي، نجد أنفسنا بحاجة إلى التأكد من التشخيص الأولي عن طريق بعض الفحوص المعملية، ومن هذه الوسائل التشخيصية في طب الأمراض العصبية والنفسية بعض التحاليل

الطبية، والتصوير بالأشعة، والقياس النفسي عن طريق الاختبارات النفسية والقياس، ومنها أيضاً عملية رسم المخ عن طريق جهاز خاص، وهذا بالذات له أهمية خاصة في حالات الصرع كإحدى وسائل التشخيص المتميزة.

رسم المخ: ما هو؟ . . وكيف؟

كثير من المرضى تبدو عليهم علامات الترقب والخوف حين يدخلون إلى غرفة شبه مظلمة مكتوبة على بابها بعض الحروف الانجليزيةð(E. E. G) هي اختصار يعني رسم المخ الكهربائي، ثم يزداد القلق لديهم حين يطلب إليهم الاستلقاء دون حركة وتوضع كثير من الأسلاك فوق رأسه، رغم أن العملية تتم بالكامل دون أي ألم. . لكن ما هو رسم المخ؟

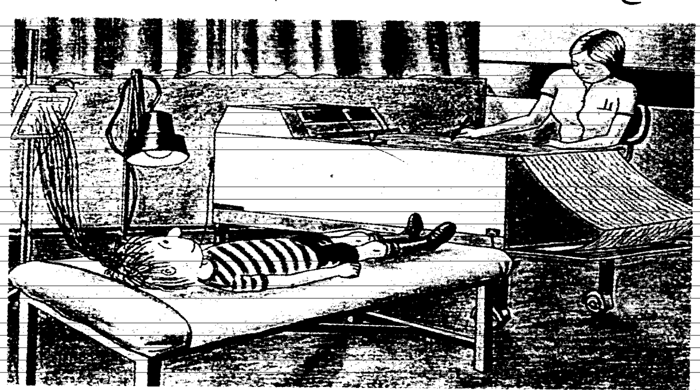
من المدهش أن نعلم أن المخ في كل إنسان منا ينبض في الأحوال المعتادة بموجات كهربائية دقيقة، ويحدث ذلك بصفة منتظمة ومستمرة حتى ونحن نائمون، ويمكن تسجيل هذه النبضات الكهربائية عن طريق أقطاب توضع على فروة الرأس وتتصل بجهاز رسم المخ الذي يظهر هذه الموجات على الورق أو على شاشة خاصة، ويقوم الاخصائي بتحليل هذه الموجات التي تعطي دلالة على وجود إضطراب ما، وطبيعة هذا الاضطراب وموضعه.

ويتم التعرف على طبيعة ومكان الخلل الوظيفي الذي يصاحب حالات الصرع وغيرها من أمراض واختلالات المخ عن طريق مقارنة تسجيل موجات المخ مع الموجات المعتادة وهي معروفة من حيث العدد والشدة، فإذا ما وجدت بعض الموجات

الدخيلة يتم تحديد القطب الذي قام بتسجيلها لتدل على الموضع الذي نشأت فيه هذه الإشارات المرضية، وبالتالي يمكن التوصل إلى التشخيص السليم، ويتم على أساس ذلك تحديد أسلوب العلاج المناسب.

كيف تتم عملية رسم المخ؟

كل ما نطلبه من المريض أن يجلس على مقعد مريح أو يستلقي على سرير بجوار الجهاز، ويتم توصيل الأقطاب في مواضع معينة من فروة الرأس وفق نظام يضمن التسجيل الكامل



رسم المخ

المريض يستلقي وتوصل برأسه الأسلاك والجهاز يسجل

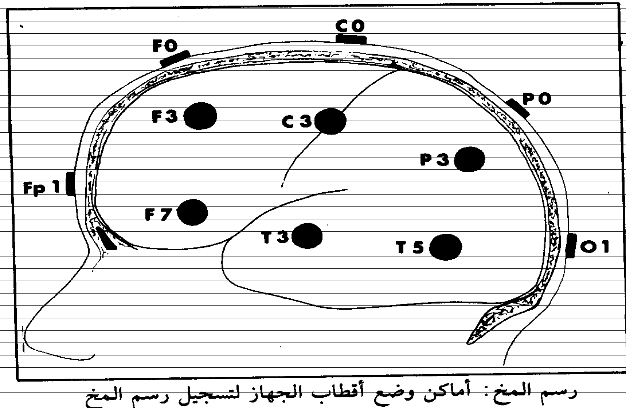
للنبضات في كل مناطق قشرة المخ وهي الطبقة السطحية التي تصدر عنها الإشارات الكهربائية الدقيقة التي يقوم الجهاز بتكبيرها وتسجيلها على الورقة، ويطلب إلى المريض أن يغمض

عينيه ويستمر التسجيل على مدى ٢٠ دقيقة في المتوسط، ونحصل في النهاية على ٥٠ ـ ٦٠ صفحة طول كل منها حوالي ٣٠ سم تكون مطوية على شكل يشبه الكتيب بسمك حوالي سنتيمتر واحد، وإذا ما قمنا بفتح هذه الصفحات المطوية فإن طولها قد يصل إلى ما يقرب من ٢٠ متراً.

وجدير بالذكر أن عملية رسم المخ منذ إدخالها في عام ١٩٣٤ قد شهدت الكثير من التطوير في الأجهزة والتقنيات حيث أدخل استخدام الكومبيوتر لتحليل الموجات ووضع تشخيص تقريبي، كما يوجد حالياً أجهزة تقوم برسم خرائط ملونة للمخ تبين وظيفة المناطق والأجزاء المختلفة ومواضع الخلل بطريقة دقيقة.

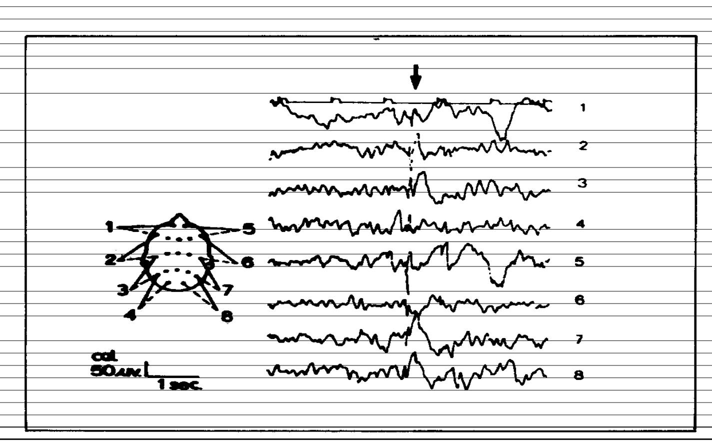
أهمية رسم المخ:

تقوم المعلومات التي تتوفر لنا عن طريق رسم المخ



رسم المخ: أماكن وضع أقطاب الجهاز لتسجيل رسم المخ

بالمساعدة على الوصل إلى التشخيص الصحيح في حالات الصرع بصفة عامة وتحديد نوع النوبات. ومن الناحية النظرية فإن التسجيل الذي يتم عادة والمريض في حالة طبيعية بين النوبات لا يفترض أنه سوف يرصد لنا الخلل الذي يحدث أثناء النوبة، وهذه حقيقة فالمريض أثناء وجوده تحت جهاز رسم المخ يمكث لمدة لا تزيد على نصف الساعة في المتوسط، ولا نتوقع خلال ذلك أن تحدث النوبة ويتم تسجيلها فهذا نادراً جداً. ذلك أن النوبة تحدث في كثير من الحالات بعد عدة أيام أو شهور، ورغم ذلك فإن التسجيل بواسطة جهاز رسم المخ يعطي بعض معلومات مفيدة حين يسجل الموجات المرضية غير المعتادة حتى فيما بين النوبات، ولهذا دلالة تفيد في التشخيص.



رسم في المخ لمريض مصاب بنوبات الصرع الكبرى

تظهر فيه الموجات المرضية

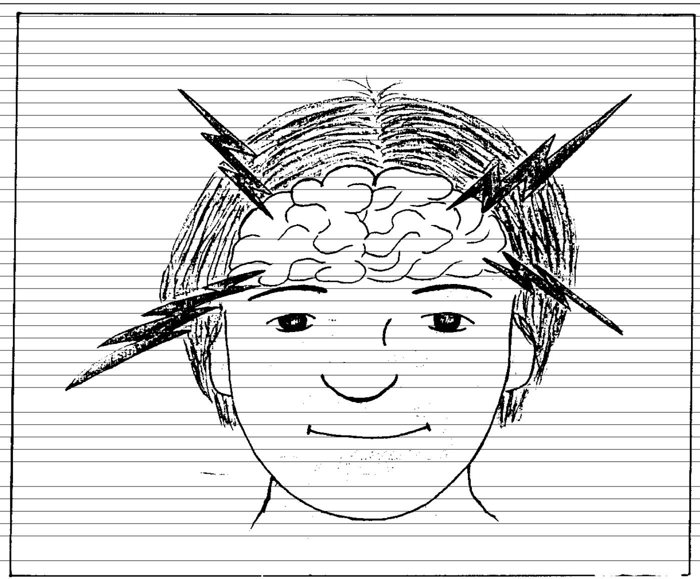
وهناك حالات أخرى يفيد في التعرف عليها رسم المخ مثل الأورام داخل المخ، وانسداد الأوعية الدموية في المخ، وزيادة الضغط داخل الجمجمة، ومن الأمور الهامة التي أصبح لتسجيل رسم المخ دور حيوي في تقديرها ما يعرف بحالات الموت الدماغي هذه الحالة نواجهها حين يطلب إلينا إعلان وفاة أحد المرضى أو المصابين في غرفة العناية المركزة، ويكون هذا المريض في حالة غيبوبة وقلبه ينبض لكنه تحت الأجهزة التي تنظم عمل القلب والتنفس الصناعي، وإذا ما تم فصل هذه الأجهزة سوف يتوقف القلب والتنفس في الحال، وقد يمكث كذلك لمدة طويلة، ويكون دور رسم المخ في هذه الحالات حاسماً، فإذا ما وجدنا أن نبضات المخ الكهربائية قد اختفت



رسم مخ لطفل مصاب بنوبات الصرع الصغرى وتظهر فيه الموجات المرضية الدالة على الحالة

تماماً عند محاولة تسجيلها فإن ذلك يعني أن المريض قد فارق الحياة بالفعل ويجب إعلان وفاته وفصل تلك الأجهزة دون اعتبار لنبض القلب التلقائي أو استمرار التنفس صناعياً.

بقي أن نعرف حقيقة أخرى عند رسم المخ، فهذه الآداة الهامة في تشخيص الصرع قد لا تعطي معلومات في بعض حالات الصرع. فيذكر أن رسم المخ في نسبة تصل إلى ١٥ ٪



المخ الإنساني.. نبضات كهربائية مستمرة حتى أثناء النوم، ومن هنا يمكن تسجيلها عن طريق جهاز تخطيط المخ

من الحالات يكون رسم المخ طبيعياً ولا يظهر أي موجات مرضية رغم أن المرضى يعانون بالفعل من حالة صرع. وفي نسبة قليلة (٤ ٪) من الأشخاص الطبيعيين قد تظهر أحياناً موجات مرضية عند إجراء رسم المخ لهم، ومن الحقائق العلمية المثيرة

التي توصل إليها العلم حول رسم المخ ما لوحظ من وجود نمط ثابت من الموجات الكهربائية خاصة بكل شخص على حدة، يتميز به، ولا يتغير طوال حياته، لدرجة أنه يمكن بذلك التسجيل الاستدلال على هذا الشخص، تماماً مثل بصمات الأصابع!!

فسبحان الله الخالق العظيم.

الصرع . . من منظور إسلامي

قال تعالى :

﴿يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين﴾ وقال سبحانه :

﴿ألا بذكر الله تطمئن القلوب﴾ .

والواقع أن الدين الإسلامي «ذلك الدين القيم» قد جاء بالتعاليم والقوانين السماوية التي تنظم حياة الإنسان من مختلف جوانبها، فالله سبحانه وتعالى قد خلق الإنسان، ووضع له كل ما يضمن له الوقاية والصلاح، وفي العقيدة الإسلامي الحل لكل ما يمكن أن يعتري حياة الإنسان من الاضطراب.

والصحة بصفة عامة ـ وتشمل الصحة البدنية والنفسية ـ تعني حالة التوافق التي يشعر فيها الإنسان بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، وينعم بالسلام النفسي وراحة البال، ومن سمات المسلم دائماً أنه يسعى ليظل موفور العافية والقوة بكل أسبابها، قال رسول الله ﷺ :

«المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف» .

الصرع في القرآن والسنة:

يرى بعض المفسرين أن الإشارة التي وردت في سورة البقرة في وصف الذين يأكلون الربا، والتشبيه في الآية الكريمة إنما يعني الشخص المصروع الذي يسقط متخبطاً، قال تعالى: **﴿الذين يؤكلون الربا لا يقومون إلا كما يقوم الذي يتخبطه الشيطان من المس﴾**.

وقد ورد عن عبد الله بن عباس رضي الله عنهما أنه قال لعطاء بن أبي رباح: «ألا أريك امرأة من أهل الجنة؟»

قال: «بلى».

قال: «هذه المرأة السوداء أتت النبي ﷺ فقال: إني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي»، فقال ﷺ:

«إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك». فقالت المرأة: «أصبر». ثم قالت: «إني أتكشف، فادع الله أن لا أتكشف». فدعا لها ﷺ. **[أخرجه البخاري ومسلم]**.

ويذكر من القيم في كتاب «الطب النبوي» أن الصرع يعتبر من جملة الأمراض الحادة وقت وجوده المؤلم خاصة، ويعد من جملة الأمراض المزمنة باعتباره علة يطول مكثها، ومن العسير برئها لا سيما إذا جاوز المريض خمساً وعشرين سنة، وهذه العلة في دماغه فإن صرع هؤلاء يكون لازماً.

موقف الإسلام من الخرافات والأوهام حول الصرع:

أشرنا في موضع سابق إلى انتشار الخرافات والأوهام حول

مرض الصرع، حيث يعتقد العامة في أمور كثيرة تتعلق بمسببات الصرع وكيفية علاجه، والإسلام يحارب الخرافة والدجال والشعوذة، وعلى الطبيب المسلم دائماً أن يكون ملماً بالأمور التي تتعلق بعمله في ضوء فهم حكم الدين بشأنها من الكتاب والسنة حتى يتمكن من توجيه مريضه والرد على مختلف الاستفسارات من المريض وذويه بهذا الخصوص.

والعقيدة الإسلامية تؤكد بداية أن الله وحده هو الذي يعلم الغيب، فالذي يتعلق بغير الله سبحانه في جلب نفع أو دفع ضرر فقد أخطأ واستسلم إلى الخداع والكذب والشعوذة، والشريعة الإسلامية تدعو إلى اتباع الكتاب والسنة والالتزام بذلك في كل الأمور، قال تعالى: **﴿فإن تنازعتم في شيء فردوه إلى الله والرسول﴾**. وقال تعالى: **﴿قل إنما حرم ربي الفواحش ما ظهر منها وما بطن والإثم والبغي بغير الحق وأن تشركوا بالله ما لم ينزل به سلطاناً وأن تقولوا على الله ما لا تعلمون﴾**، وقال تعالى: **﴿ولا تقف ما ليس لك به علم﴾**.

ولقد حرم الاسلام الابتداع في الدين والتقول على الله بغير علم وهو بذلك يحارب المشعوذين الذين يستخدمون كثير من الوسائل التي هي كذب وخداع، ومنها السحر والأحجبة والتمائم والوصفات البلدية، وليس لكل هذه الوسائل مكان في علاج الأمراض العصبية والنفسية، وإن كانت تعتمد على تأثير الإيحاء فقط لدى العامة من القابلية للتأثر بهذا الاسلوب، ولقد ورد في تحريم ذلك نصوص واضحة، قال ﷺ: **﴿من عمل عملاً ليس عليه أمرنا فهو رد﴾ [رواه مسلم]**.

وقال ﷺ: «**اجتنبوا السبع الموقبات**»، قالوا: يا رسول الله وما هن، قال: «**الشرك بالله والسحر... الحديث**». [**متفق عليه**].

وحرم الإسلام الأعمال التي يقوم بها المشعوذون من عرافين وغير ذلك، وأمر الناس ألا يصدقوا هؤلاء الناس، قال ﷺ:

«من أتى عرافاً أو كاهناً فصدقه فقد كفر بما أنزل على محمد»[**رواه مسلم**].

الوقاية والعلاج من منظور الإسلام:

من خلال تجربتي في ممارسة الطب النفسي أستطيع أن أزعم بأن الحالة المعنوية للمريض وصدق إيمانه بالله تعالى لها دور هام في علاج الكثير من الحالات، فغالباً ما كنت أصادف مريضين بنفس المرض ونفس الحالة، فأجد من خلال الملاحظة أن الأول قد تغلب على مرضه ويستطيع ممارسة أمور حياته بصورة أقرب إلى المعتاد، بينما ينغمس الآخر كلياً في حالته المرضية وتتدهور حالته المعنوية، ويصاب بكثير من مضاعفات المرض، وقد لاحظت أن هذا الأخير الذي تسوء حالته باستمرار يفقد الاهتمام بكل شيء وتتركز أفكاره في العادة حول مرضه، ويصعب أقناقه بضرورة المقاومة والصبر في مواجهة المرض، بينما الأول لا يبدو متأثراً بالحالة التي ألمت به، ويصبر على ما يعانيه في كثير من الأحيان، ويتحدث كثيراً عن ثواب الصبر على الابتلاء وعن الأمل في الله سبحانه القادر على الشفاء!

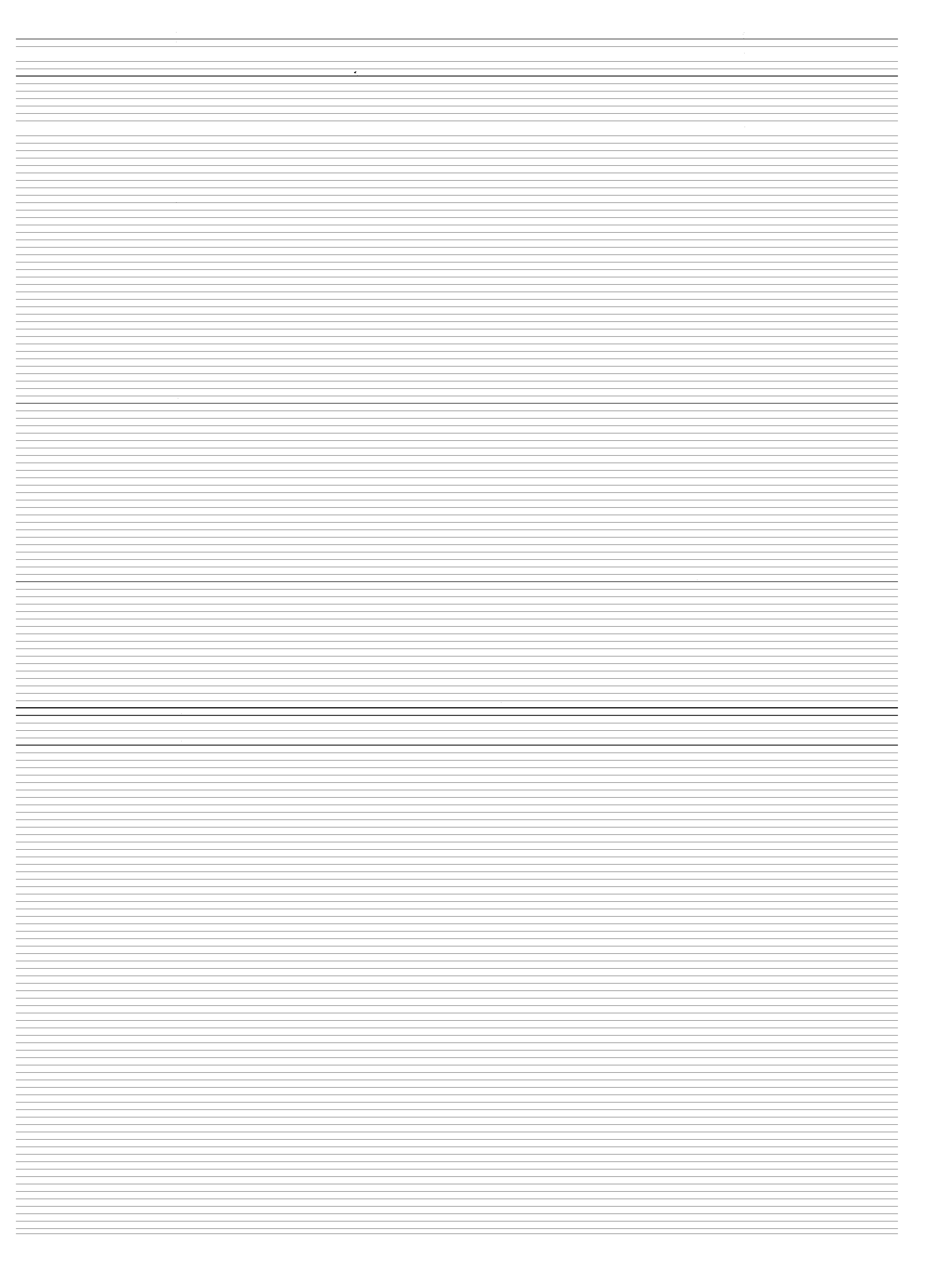
ومن وسائل الوقاية الابتعاد عن المحرمات وهي الأصل في

كثير من المشكلات، ذلك أن الشعور بالذنب والإثم في ساعات المرض والضعف قد يكون له أثر مدمر، والإيمان القوي بالله تعالى يجعل المرء في كل الأحوال يسمو فوق آلامه ومعاناته وينظر إليها على أنها ابتلاء من الله يتعين عليه مواجهته بالصبر.

ووجهة النظر الإسلامية بالنسبة للعلاج من كل ما يصيب الإنسان من أمراض يوضحها الحديث الشريف الذي يأمر بالتداوي:

قال ﷺ: **«تداووا ولا تتداووا بحرام»**. **[رواه أبو داود]**.

ونذكر ذلك لنؤكد أن تلاوة القرآن الكريم والأذكار والرقية الشرعية لا يتعارض استخدامها مع طلب العلاج الطبي، وهذا ما قصدنا توضيحه في حديثنا هذا عن المنظور الإسلامي لمرض الصرع موضوع هذا الكتاب.



الصرع.. والحالة النفسية

ليس الصرع في حد ذاته أحد الأمراض النفسية، لكن في الغالب يكون أي مريض بالصرع لديه بعض المشكلات النفسية نتيجة للمرض، وهذه الآثار النفسية للصرع تتراوح بين رد الفعل المعتاد من الانفعال النفسي تجاه هذه الحالة وما تسببه من معاناة للمريض أثناء النوبات وفيما بينها نتيجة للإنتظار والترقب لحدوثها، وبين آثار نفسية عميقة في صورة إضطراب نفسي شديد يصاحب حالة الصرع، وقد يكون أقوى أثراً في حاية المريض من نوبات الصرع نفسها.

آثار نفسية سلبية للصرع:

تؤثر الإصابة بالصرع تأثيراً مباشراً على الحالة النفسية للمريض، ويكون التأثير بمثابة الصدمة للمريض عقب إصابته بالنوبة الأولى، وأول فصول المأساة تكون مجرد معرفة المريض لمسمى الحالة التي يعاني منها، فلفظ «الصرع» يمثل بالنسبة لكثير من الناس كابوساً مخيفاً، ويزداد لدى المريض حين يعرف بعض المعلومات المبتورة عن الصرع، فمن قائل أنه يمكن أن يموت أثناء النوبة إذا أغلقت طريق دخول الهواء إلى صدره، ومن قائل أنه قد يسقط أثناء النوبة من مكان مرتفع أو في الطريقة

وسط حركة المرور فيلقى حتفه، وكثير من الناس يعتقد أن العلاج صعب وطويل ويمثل مشكلة في حد ذاته، ويحتاج في العيادة النفسية إلى كثير من الوقت والجهد حتى نبث الاطمئنان في نفس المريض وأهله في هذه الحالات.

ولعل المخاوف التي تحيط بانطباعات الناس عن الصرع يكون تأثيرها في بعض الأحيان أقوى بكثير من تأثير المرض نفسه، فالنوبة الأولى قد يبدأ بعدها تغيير جذري في حياة الشخص حيث يبدأ في التخلي عن كثير من آماله في الحياة وتطلعاته، ومن الحالات التي رأيتها في العيادة النفسية وتأثرت لما يشعر به المريض من صعوبات نفسية حالة سائق الأوتوبيس الذي داهمته النوبة فجأة للمرة الثانية وهو يهم ببدء العمل، وقد منعوه من العمل كسائق رغم أنه لا يجيد غير هذه المهنة، والأدهى من ذلك أنه يعمل بعد ذلك سائق تاكسي كعمل إضافي، ولا يستطيع الآن أن يقوم بعمله أو يحصل على قوت أسرته لأنه يخشى أن تداهمه النوبة في أي وقت، وعلينا أن نتصور المأزق الذي تسبب فيه مرض الصرع لهذا الشخص.

الوصمة:

نظرة الناس بصفة عامة إلى الأمراض النفسية والعصبية تمثل مشكلة إضافية، واتجاه الناس الذي يتكون بفعل معتقداتهم حول هذه الأمراض يجعل المعاناة والعبء النفسي للمرض يتضاعف على المريض، ولنسأل أنفسنا: لماذا نرى المرض النفسي أو العصبي أسوأ من بقية الأمراض الأخرى؟

ولماذا نفرق كثيراً بين مريض الصرع والاكتئاب وبين غيره

من المصابين بأمراض عضوية؟ لا يستطيع أي شخص أن يزعم أن الصرع أو الاكتئاب أخطر أو أسوأ في إعراضهما ومضاعفاتهما من مرض السكر، أو الروماتيزم، أو أمراض القلب، أو الفشل الكلوي! لكن الحقيقة أن الناس عموماً تتعاطف مع المرضى بحالات عضوية كالسرطان مثلاً أكثر بكثير من تعاطفهم مع مرضى الحالات النفسية والعصبية.

والأدهى من ذلك أن شعوراً يتولد لدى المريض بأن ما أصابه ليس مجرد مرض عادي مثل بقية الأمراض بل وصمة أليمة يجب أن يخفيها عن الناس، لأن المجتمع لا يرحب بمرضى النفس والأعصاب، ولا يسمح لهم الآخرون بالاقتراب منهم كثيراً، وأحياناً ما تظهر علامات عدم الارتياح عند وجودهم داخل بعض تجمعات الأهل والزملاء بحيث يشعر هؤلاء المرضى أنه لم يعد يمكنهم التعامل مع الآخرين بتلقائية كالعادة.

ثمة نقطة أخرى هامة بشأن المراهقين والشباب الذين يعانون من مرض الصرع، إنهم لا يستطيعون الاستمتاع بالحياة مثل أقرانهم نظراً لكثرة الممنوعات التي تفرضها عليهم قيود المرض والعلاج الذي يستخدمونه، فهم لا يستطيعون السهر ليلاً مثل زملائهم، ولا يمكنهم قيادة الدراجات أو ممارسة الرياضات المحببة إليهم كالسباحة مثلاً، وكثيراً منهم يشكو من التفرقة بينه وبين أقرانه عند التقدم للاختيار في عمل ما، والأسوأ من ذلك عند التقدم لطلب الزواج من إحدى الفتيات يكون الصراع في ذروته هل يكون صريحاً ويخبر الناس بحقيقة مرضه، ويتحمل إحتمالاً قوياً برفضه من جانب الفتاة وأهلها، أم يخفي حقيقة

مرضه ويظل في صراع نفسي كأنما ينتظر قنبلة موقوتة حين ينكشف أمر مرضه فيما بعد!

هل يسبب الصرع إضطرابات نفسية؟

يتأثر مرضى الصرع بصفة عامة من الناحية النفسية نتيجة لهذا المرض بدرجات متفاوتة، لكن التأثر يكون واضحاً في أكثر من نصف الحالات تقريباً حيث تبدو عليهم مظاهر الاضطراب النفسي، وهذا الاضطراب النفسي قد يكون مصاحباً للنوبات، وقد يحدث بصفة دائمة. ففي حالة النوبة النفسية التي أشرنا إليها عند الحديث عن أنواع الصرع يمكن أن يتحرك المريض أثناء النوبة دون وعي وينتقل من مكان إلى آخر، وهو في حالة من القلق والخوف تحت تأثير خيالات تتراءى له وتزيد من انفعاله، وقد يقدم دون إدراك على القيام ببعض الأفعال الغريبة مثل العدوان على الآخرين أو إيذاء نفسه، ولا يذكر أي شيء من ذلك بعد انتهاء النوبة.

أما الإضطرابات النفسية الدائمة التي تحدث نتيجة للصرع فيبدأ ظهورها بعد سنوات من الإصابة بالمرض عادة، وقد تختفي نوبات الصرع أو يبرأ المريض منها لكنه يظل في حالة إضطراب نفسي تتدهور بمرور الوقت، وقد تشبه الحالة في أعراضها مرض الفصام العقلي حيث ينفصل المريض عن الحياة من حوله، ويفكر بطريقة غير منطقية حيث يستغرق في أفكار زائفة عن نفسه وعن المحيطين به، وقد يكون الأثر النفسي للصرع في صورة تدهور عقلي كامل حيث يهمل المريض نظافته، ويفقد الكثير من قدراته العقلية، ولا يقوى على تذكر المواقف والأحداث التي

تمر به، وينحصر تفكيره في أمور قليلة لا يخرج عنها، وهذه الحالة تشبه إلى حد كبير حالة العته أو الخرف التي تحدث في الشيخوخة، لكنها في هذه الحالة تحدث بتأثير الصرع في شباب صغير السن.

وقد تنتاب بعض المرضى بالصرع، المصحوب بتغييرات نفسية، حالة هياج شديدة يقوم خلالها بتحطيم الأشياء والعدوان على الآخرين. حتى يصل إلى ارتكاب جرائم وأعمال عنف، ويفعل ذلك وهو في حالة غضب وانفعال حاد يصعب السيطرة عليه. هذه الحالة تشبه إلى حد كبير حالات الهياج في بعض الأمراض النفسية، ويلزم علاج مثل هذه الحالات في أقسام الطوارىء المعدة لاستقبال الحالات النفسية المشابهة، حيث يتم تهدئة المريض والسيطرة على انفعاله.

هل يتسبب الانفعال النفسي في حدوث نوبات الصرع؟

لوحظ لدى بعض المرضى وجود أسباب محددة تحدث بعدها النوبات، فمنهم من يذكر أن النوبة تحدث عقب تناوله للكحول أو أدوية معينة تؤثر على الجهاز العصبي، ومنهم من يؤكد أن النوبة لديه ترتبط مع مشاهدة التليفزيون أو الجلوس أمامه لفترة طويلة، وبعض السيدات تلاحظ أن النوبات تحدث مرتبطة بالدورة الشهرية. لكن في نسبة من مرضى الصرع يذكر المريض وأهله أن النوبات تحدث له عقب الانفعال الشديد إثر مشادة أو ضغط نفسي، كما يؤكد بعضهم إزدياد النوبات مع الإجهاد والإرهاق البدني والنفسي.

نعم.. هناك بعض الناس لا يتحملون الانفعال أو

الإجهاد، ويسقط بعضهم عند مواجهة أي موقف فيه ضغط نفسي عليه، لكن ليس بالضرورة أن يكون كل هؤلاء يعانون من حالة صرع. فقد رأينا في موضع سابق أن بعض هؤلاء ليس لديهم سوى حالة اضطراب نفسي تعرف بالهستيريا تجعل استجابتهم للمواقف بأعراض تشبه الأمراض العصبية والباطنية المختلفة. وهذه الحالات يجب أن نفرق بينها وبين حالات الصرع الحقيقية، لأن علاج الصرع له أسلوب خاص وأدوية تستخدم لمدة طويلة. أما علاج الأمراض النفسية فيكون أساساً بالعلاج النفسي لكشف الأسباب النفسية التي تسبب الصراعات ومحاولة حل مشكلة المريض.

الصرع.. في الأطفال

الصرع هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً، وهو مرض لكل الأعمار. لكن للصرع في مرحلة الطفولة أهمية خاصة. حيث يؤثر في عملية النمو والتكوين البدني والنفسي، ويترتب على الإصابة به مبكراً بعض الآثار التي تستمر على المدى الطويل، والسؤال الآن هو: ما مدى انتشار حالات الصرع في الأطفال؟

وللإجابة على هذا السؤال يجب أن نعود إلى ما ذكرناه من أرقام حول انتشار مرض الصرع بصفة عامة، ولكي نتصور مدى انتشار حالات الصرع علينا أن نأخذ على سبيل المثال، ولنفترض أن عدد سكان هذه المدينة حوالي ١ ـ ٤ مليون نسمة، فإننا سنجد في الغالب ما يقرب من ٢٠٠ طفل في سن المدرسة أو قبله لديهم حالة صرع!

ومن المعروف أن الإصابة بالصرع تبلغ ذروتها بالنسبة للأطفال في مرحلتين، الأولى حوالي السنة الثانية من العمر، والثانية في نهاية مرحلة الطفولة وبداية سن المراهقة أي حول سن الخامسة عشرة.

أسباب مختلفة للصرع في الأطفال:

ذكرنا فيما سبق الأسباب المتعددة للصرع. لكن بالنسبة

للأطفال تختلف الأسباب عنها في البالغين وكبار السن. فعلى سبيل المثال فإن في مقدمة أسباب الصرع في الطفولة المبكرة إرتفاع درجة الحرارة عند الإصابة بالحمى. كذلك العيوب الخلقية التي يولد الطفل متأثراً بها. والإصابات التي تحدث نتيجة للضغط على رأس الطفل عند الولادة المتعسرة. وتبدأ نوبات الصرع هنا في سنوات العمر الأولى. أما في مرحلة المدرسة فيكون السبب الأول عادة هو إصابة الرأس نتيجة للسقوط أثناء اللعب أو في الحوادث. وهناك نسبة كبيرة من الحالات تظل غير معلومة السبب وهي ما يطلق عليها عادة «الحالات الأولية».



قد تكون بداية الصرع مع أول عهد الطفل بالحياة نتيجة إصابته أثناء الولادة

وإذا كانت الإحصائيات تذكر أن نوبات التشنج تصيب ما

يقرب من ٥ ٪ من كل الأطفال دون سن الخامسة. فإن نصف هذه الحالات تقريباً يكون السبب في التشنجات هو الإصابة بالحمى أو ارتفاع درجة الحرارة. فماذا عن هذا النوع الشائع من حالات الصرع في الأطفال؟

ـ حدثيني كيف حدثت النوبة؟

هذا السؤال نتوجه به إلى الأم التي عادة ما تبدي الكثير من القلق وهي تصف لنا ما حدث، فقد بدأ الأمر بارتفاع في درجة الحرارة. وكانت الأم تضع يدها على الطفل فتشعر بتأثير الحمى الشديدة. وإذا استخدمت الترمومتر تجد الحرارة دائماً فوق درجة ٤٠ مئوية. ثم تصف الأم كيف بدأت النوبة حيث اتجه الطفل بنظره إلى أعلى وتصلب جسده الصغير. ثم اهتز بأكمله لمدة قصيرة. بعدها راح فيما يشبه الإغماء لا يتحرك ولا يتكلم ولا يرد علينا وجسمه كله في حالة ارتخاء، إنه مشهد مرعب أن ترى الأم صغيرها في هذه الحالة.

علينا في هذه الحالات أن نهدىء من روع الأم أولاً، ثم نجمع ما لديها من معلومات عن طفلها منذ ولادته، ونتأكد أن التشنجات كانت مرتبطة فعلاً بارتفاع درجة حرارة الجسم. إن هذا النوع من التشنجات لا يشكل خطورة كبيرة حيث يكون مصاحباً فقط لهذه الحالة من الحمى. لكنه يستحق الاهتمام إذا تكرر لعدة مرات مع إصابة الطفل بأية حالة تسبب ارتفاع الحرارة مثل نزلات البرد والانفلوانزا والتهاب اللوزتين. فإذا تكرر حدوث التشنج عدة مرات في كل مناسبة. وحين يظهر رسم المخ تغييرات مرضية حتى في الفترة التي يكون الطفل فيها في حالة

طبيعية بدون تشنجات. في هذه الحالات التي ذكرناها يكون احتمال إصابة الطفل بالصرع فيما بعد قائماً بدرجة ما. وجدير بالذكر أن الوقاية من هذا النوع من التشنجات ليس بالأمر الصعب، إذ يمكن منع حدوث التشنج إذا قمنا بخفض درجة حرارة الطفل فور إصابته بالحمى عن طريق الكمادات الباردة أو الأدوية المخفضة للحرارة.

الصرع.. والذكاء.. ومشكلات التعليم:

هذه بعض هموم الآباء والأمهات بخصوص الأطفال في سن المدرسة، فعلاوة على القلق الذي يحيط بذهاب الطفل وعودته من المدرسة، واحتمالات حدوث النوبة له خارج المنزل، هناك مشكلة أخرى. فمن هؤلاء الأطفال من تكون قدراته العقلية ونسبة الذكاء لديه أقل من المتوسط بالنسبة لأقرانه، وبالتالي تنشأ مشكلة في تعليم هؤلاء في المدارس العادية، ويحتاج بعضهم إلى التعليم في مداس خاصة ملائمة.

لكن الإحصائيات تشير إلى أن نسبة قليلة للغاية من التلاميذ المصابين بالصرع يحتاجون إلى مثل هذه العناية الخاصة فيما يتعلق بالتعليم. فمعظم التلاميذ الذين يعالجون من الصرع يمكنهم الاستمرار في المدارس العادية. لكن علينا أن نقوم بتزويد الآباء والمعلمين بالمعومات حول المرض، وإمكانية حدوث النوبات، وماذا يتعين عليهم عمله عند حدوث النوبة. فهناك عدة وصايا نتوجه بها ليس إلى مرضى الصرع من تلاميذ المدارس أنفسهم بل إلى المحيطين بهم من أفراد الأسرة. وزملاء الدراسة أو العمل عن كيفية التصرف أثناء النوبة وبعدها. أهم

هذه الوصايا هي رباطة الجأش وعدم الشعور بالقلق إذا حدثت النوبة فجأة. ذلك أن النوبة لا تسبب أي ألم للمريض كما يعتقد البعض. ولها وقت محدد ثم تمضي بسرعة دون مضاعفات في العادة. لكن علينا التأكد أن المريض عند سقوطه يكون في مكان آمن بعيداً عن مصادر الخطر مثل الآلات الحادة وطريق السيارات والأسلاك الكهربائية. كما أنه من الأفضل أن ندير رأس المريض إلى أحد الجانبين وهو ملقى على الأرض. فهذا يمنع بلع أي إفرازات في فمه أو دخولها إلى ممر الهواء فتعوق التنفس. وحين يفيق المريض بعد ذلك يجب أن ندعه يستريح لبعض الوقت، ومن المستحسن أن يعود إلى المنزل إذا حدثت النوبة في الخارج، ومن المهم أيضاً التوجيه بعدم دفع أي شيء في فمه أثناء النوبة.

لا داعي للقلق:

من المهم أن نوضح للآباء والأمهات أن إصابة الأطفال بمرض الصرع لا تعني أي مخاطر حول مستقبل هؤلاء الأبناء. ففي الغالب سيكون بالإمكان أن يستمر هؤلاء الأطفال في التعليم بالمدارس مثل أقرانهم. ويحتمل أن تتحسن حالتهم عاجلاً مع العلاج. ولا يجب أن يدفعنا القلق عليهم إلى إبداء مخاوفنا باستمرار، وإلى منعهم من القيام بالأنشطة المعتادة في مثل مراحل العمر التي يعيشونها كأقرانهم. إن ذلك إذا حدث يضيف إلى المعاناة النفسية للصغار حيث نحيطهم بالحرص الشديد ونكثر من الممنوعات والمحظورات حتى نقيد من حريتهم.

ومن وجهة النظر العلمية فإن النوبات الصرعية إذا لم تكن

مصحوبة بخلل واضح في الجهاز العصبي، وإذا كانت البداية في مرحلة الطفولة المتأخرة، وتتابع النوبات قليل، فإننا عادة نتفاءل حيث أن الطفل غالباً سوف يشفى تماماً وتختفي هذه النوبات بعد مدة مناسبة من العلاج. كما أن بعض الأنواع مثل النوبات الصغرى عادة ما تتحسن بمرور الوقت حتى يشفى منها الطفل تماماً بعد البلوغ. وخصوصاً وأن الأدوية التي تستخدم في علاج الصرع قد تحسنت بشكل كبير. وكل ذلك يجعلنا نؤكد أنه لا داعي للقلق على الأطفال الذين يعالجون من حالات الصرع.

الحل.. بالوقاية والعلاج

هل ستتحسن الحالة؟

وهل يوجد حل لمشكلة المريض، أو أمل في الشفاء؟

هذه الأسئلة وغيرها الكثير، وقبل الإجابة عليها لا بد أن نذكر هنا أن مرض الصرع لم يعد مشكلة معقدة، ولا يجب أن يثير الذعر والهلع بعد أن توصل العلم إلى كشف أمور كثيرة تتعلق بأسباب هذه الحالات، وتقدم وسائل التشخيص وطرق العلاج.

«درهم وقاية خير من قنطار من العلاج».. هكذا يقولون، وهذا الكلام يصدق أيضاً في حالات الصرع، فهناك عوامل معروفة تؤدي إلى ظهور أعراض المرض ويمكن تلافيها، فالعوامل الوراثية مثلاً التي قد تؤدي إلى ظهور المرض في الأبناء عند زواج الأقارب على سبيل المثال أصبح من الممكن التنبؤ بها، أو بوجود استعداد للإصابة بالصرع في أقرباء الدم عن طريق استخدام رسم المخ الذي يكتشف وجود موجات غير طبيعية ترتبط بهذا الاستعداد الوراثي.

وقد يدخل تحت بند الوقاية هدف منع حدوث النوبات أو

منع تفاقم الحالة، ويتم ذلك عن طريق تجنب المؤثرات التي ينجم عنها حدوث النوبات، ففي بعض مرضى الصرع يرتبط حدوث النوبة بالاجهاد والتعب عند القيام بأعمال يدوية شاقة، وفي بعضهم يكون الانفعال النفسي هو السبب المباشر لحدوث النوبة، وفي الأطفال كما ذكرنا تكون الإصابة بالحمى وارتفاع درجة الحرارة في أكثر من نصف حالات الصرع في هذه السن المبكرة. أما عند الشباب والفتيات قد يرتبط حدوث النوبة بالدورة الشهرية، أو في حالات نادرة بالعادة السرية كما يذكر بعض المراهقين الذين يعالجون من الصرع. ومن الأشياء المعروفة عنها التسبب في النوبات بنسبة كبيرة من حالات الصرع مشاهدة التليفزيون لمدة طويلة بالقرب من شاشة الجهاز. كما نرى في كل هذه الحالات فإن بالإمكان منع حدوث النوبات عن طريق تجنب هذه الأمور، وليس ذلك بالأمر العسير.

قبل أن نبدأ العلاج:

في حالات الصرع غالباً ما يلجأ المرضى إلى الأطباء فوراً عقب حدوث النوبة الأولى طلباً للعلاج، والمعروف أن هناك قائمة طويلة من الأدوية المعروفة بفعاليتها في منع نوبات الصرع، فهل يبدأ الطبيب بوصف هذه الأدوية لعلاج الصرع مباشرة عقب حدوث النوبة الأولى؟

وقد يتبادر إلى الذهن أنه طالما وجد دواء فلنبدأ باستخدمه مبكراً حتى لا تتكرر النوبات بما تسببه من ازعاج للمريض ومن حوله، لكن مهلاً فهذه القاعدة لا تصدق في حالات الصرع. فقرار بدء استخدام الدواء لعلاج الصرع قرار هام حيث سيترتب

عليه تغيير هام في حياة المريض، فعلاوة على الأعراض الجانبية للدواء المستخدم ـ ونحن نعلم أن كل دواء له آثاره غير المرغوبة جنباً إلى جنب مع تأثير العلاجي ـ هناك اعتبار آخر لا يقل أهمية هو أن الدواء سوف يستخدم في هذه الحالة لمدة طويلة تصل إلى سنوات. لذا يجب التريث في بدء العلاء حيث أن هذه النوبة الأولى قد تكون عارضة نتيجة للتعرض لظروف خاصة ويمكن ألا تتكرر بعد ذلك، ولذلك نوصي بعدم التسرع في بداية العلاج الدوائي بعد النوبة الأولى.

وحيث نشرع في التفكير في استخدام الدواء للسيطرة على نوبات الصرع فإن علينا أن نقوم أولاً بإعداد المريض بشرح الأهداف المتوقعة من هذا الدواء والمدة التي سوف يستغرقها العلاج. فلا بد أن يشعر المريض بأهمية العلاج وأن يتقبله، ذلك أن تعاون المريض في استخدام العلاج له أهمية كبرى. حيث يفشل العلاج في بعض الحالات بسبب رفض المريض ومقاومته، ومن هنا كانت أهمية ما نتحدث عنه من تهيئة المريض قبل بداية العلاج.

أدوية الصرع:

كما ذكرنا، هناك قائمة طويلة تضم أسماء العقاقير المضادة للصرع يمكن الاختيار منها، وعملية الاختيار هذه تخضع لكثير من المعايير الطبية تتعلق بنوع النوبات واستجابة المريض، كما أن ضبط الجرعة المناسبة لكل حالة أمر هام حسب عمر المريض ووزن الجسم، ومن المفضل عادة استخدام نوع واحد من الدواء لكن قد يتطلب الأمر استخدام أكثر من دواء واحد لعلاج المريض

حتى تتم السيطرة على النوبات.

ومن الأدوية المستخدمة على نطاق واسع لعلاج نوبات الصرع المختلفة مشتقات الفينوباربيتال (اللومينال)، ومشتقات الهيدانتوين (مثل إيبانيوتين)، وهذه تفيد بصفة خاصة في علاج النوبات الكبرى، وهناك مجموعة الديونات، ومشتقات السكسيميد (مثل زارونتين)، وهذه تفيد خصوصاً في النوبات الصغرى، ثم دواء (تجريتول)، و(ريڤوتريل)، وهي تفيد في النوبات النفسية، وغير ذلك من الأدوية لسنا هنا في مجال تعدادها لكن الاختيار يكون بهدف انتقاء أنسب الأدوية لكل حالة. ثم انتظار النتيجة بمتابعة حالة المريض. فإذا لم يكن الدواء الذي وقع عليه الاختيار مناسباً يمكن استبداله بعقار آخر، لكن ذلك يجب أن يتم بسحب العقار الأول تدريجياً حيث تتناقص الجرعة في الوقت الذي نبدأ فيه باستخدام الدواء البديل بجرعة متزايدة. هذا الحرص سببه أن التوقف المفاجيء عن تعاطي الدواء قد يسبب تدهور الحالة وحدوث نوبات متتالية تعرف ب «حالة السوء الصرعي».

وإذا حدثت حالة السوء الصرعي فإن علاجها يتطلب عناية خاصة، فالمريض هنا يكون فاقد الوعي، وتداهمه النوبات واحدة بعد أخرى وهو في حالة غيبوبة، ويجب علاج مثل هذه الحالات داخل المستشفيات، حيث أن الأدوية هنا تعطى عن طريق الحقن بالوريد، مع احتمال الحاجة إلى الأكسجين للإستنشاق، والملاحظة الدقيقة لأن المريض قد يفقد حياته من تأثير إجهاد النوبات المتواصلة.

الآثار الجانبية للدواء:

جميع الأدوية لها بصفة عامة بجانب التأثير العلاجي بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة. بحيث يكون على المريض أن يدفع ضريبة استخدام أي دواء لعلاج أمر معين باحتمال هذه الأعراض الجانبية. وهذا ينطبق على كل الأدوية تقريباً، فقرص الأسبرين مثلاً الذي يتناوله أي منا مباشرة حين يشعر بصداع له عدد كبير من الآثار الجانبية غير المرغوبة يفوق في تنوعها الفائدة العلاجية المنتظرة منه. أي أنه يشفي شيء واحد ويتسبب في اضطراب أشياء أخرى عديدة. وهذا ينطبق على أدوية الصرع أيضاً وعلى كل العقاقير التي تعمل على الجهاز العصبي والتي تستخدم في علاج الأمراض العصبية والنفسية، لكن ما يحدث عادة هو أننا نقوم بالموازنة بين الفائدة المرجوة والضرر المتوقع.

وتتراوح الآثار الجانبية لأدوية الصرع بين الطفح الجلدي نتيجة تفاعل الحساسية والتسمم الذي ينشأ عن زيادة الجرعة. كما قد يحدث إضطراب بالمعدة مع بداية استخدام الدواء. لكن الأمر يمكن أن يتحسن فيما بعد. لكن ومع طول فترة استخدام العلاج قد تظهر بعض الأعراض الجانبية في وظائف الجهاز العصبي والناحية النفسية. مثل اضطراب الاتزان والتركيز. وكذلك قد تتأثر مكونات الدم فيصاب المريض بالأنيميا أو فقر الدم، وتشكو بعض السيدات من ظهور الشعر في الوجه، كما يشكو بعض المرضى من تورم ونزف في اللثة بتأثير استخدام بعض الأدوية.

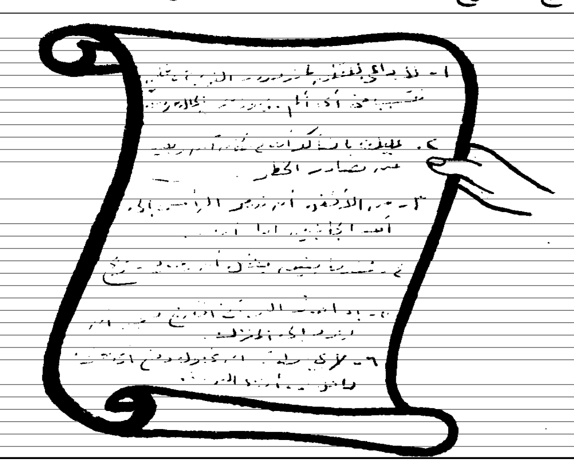
متى يتوقف المريض عن استخدام الدواء؟

إن قرار التوقف عن استخدام الدواء في الحالات التي يتحقق لها الشفاء من النوبات بعد استخدام العلاج لا يقل أهمية عن قرار بدء العلاج الذي تحدثنا عنه في موضع سابق. فقد يتراءى للمريض أنه قد تخلص تماماً من النوبات، وأن ذلك يعني الشفاء من الصرع، فيتوقف عن تناول العلاج فجأة وتحدث عقب ذلك نوبات حادة متصلة. وهذا لا يعني أننا نطلب إلى المرضى الاستمرار في استخدام الدواء لأن ذلك لا داعي له أيضاً من الناحية العلمية. هكذا بين مخاطر التوقف وحدوث النوبات وبين احتمالات الشفاء التي لا ينبغي أن نستمر في إعطاء الدواء بعدها دون داع يجب أن يحدد الطبيب لمريضه توقيت وكيفية التوقف عن تناول الدواء.

وبصفة عامة فإن مريض الصرع إذا لم تحدث له أي نوبات وهو يستخدم الدواء لمدة عامين في المتوسط يمكن أن نتوقف عن استخدام الدواء. على أن يتم ذلك بالتدريج حيث يتم تقليل الجرعة على مدى عدة شهور حتى نتوقف تماماً عن الدواء. وهذا ممكن من خلال خبرتنا مع كثير من الحالات خصوصاً في المرضى من صغار السن الذين لا يوجد لديهم أي خلل عضوي مصاحب لنوبات الصرع. على أنه يجب في جميع الحالات التأكد من خلال رسم المخ من اختفاء الدلالات المرضية قبل أن نقدم على اتخاذ قرار التوقف عن تعاطي الدواء.

أسئلة وأجوبة حول الصرع

من خلال العمل لمدة طويلة في علاج ومتابعة حالات الصرع، ومن واقع الممارسة الطبية في المستشفيات والعيادة المخصصة في علاج الأمراض العصبية والنفسية بصفة عامة، وعلاج الصرع بصفة خاصة، فإن بعض الأسئلة تتكرر حول



«الوصايا الست».. ليست موجهة إلى مرضى الصرع أنفسهم: ولكن إلى من حولهم من أفراد الأسرة، وزملاء الدراسة والعمل عن كيفية التصرف إذا حدثت النوبة.

مشكلات معينة عادة ما يهتم بها مريض الصرع وأهله، وفيما يلي سنعرض أمثلة لهذه الأسئلة وإجابات موجزة عليها.

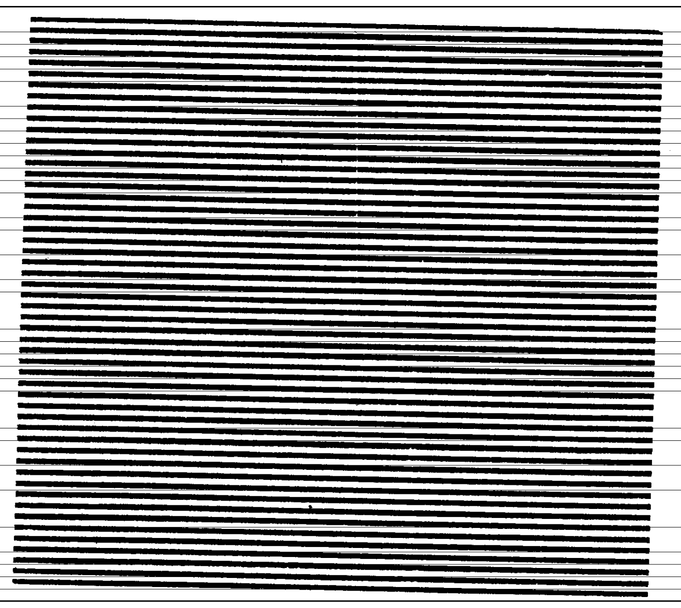
س: كثيراً ما نشاهد أحد مرضى الصرع وهو يسقط في نوبة التشنجات، فما هو التصرف الذي يجب علينا فعله لمساعدته؟.

جـ: الأسلوب الأمثل للتصرف من جانب المحيطين بالمريض من أفراد أسرته أو زملائه في الدراسة أو العمل أو من يتصادف وجوده أثناء حدوث النوبة يعتمد في الأساس على الهدوء والاحتفاظ برباطة الجأش في مواجهة الحالة، ويجب أن يكون معلوماً لجميع الحضور أن ما يحدث أمامهم أمر يتكرر ولا يسبب مشاكل كبيرة للمريض. كما أنه لا يشعر غالباً أثناء النوبة بأي ألم لأنه يفقد الوعي من البداية. كما على الجميع أن يعلموا أيضاً أن هذه الحالة ستمر بسلام وأن الأمور عادة ما تتحسن بسرعة، إذن لا داعي للقلق.

إن بوسع أي شخص من الحضور مساعدة المريض بهدوء أيضاً دون عصبية، علينا أن نتأكد أن المكان الذي سقط فيه المريض آمن وبعيد عن مصادر الخطر مثل موقد مشتعل أو آلة حادة أو طرق السيارات، ولا داعي لتقييد حركة المريض أثناء الاهتزاز والتشنج، ومن الأفضل ألا نحاول دفع أي شيء في فمه أثناء النوبة. كل ما علينا بعد أن تهدأ حركة الاهتزاز ويسترخي جسده أن ندير الرأس إلى أحد الجانبين، وننتظر حتى يعود المريض إلى الوعي، وحين يفيق يجب أن ندعه لفترة قليلة كي يستريح من شعور الإجهاد والصراع الذي يتبع

النوبة، ومن الأفضل إذا حدث ذلك في العمل أو المدرسة أو في الشارع أن يعود إلى المنزل عقب النوبة، وكثيراً ما نطلب إلى أهل المريض تسجيل النوبات التي تحدث له، وموعدها، والمكان الذي حدثت فيه، وأي ظروف خاصة لها علاقة بحدوث النوبة، وهذا التسجيل يفيد في تحديد وضبط خطوات العلاج.

س: ما هي الأسباب التي تشجع حدوث النوبة لمريض الصرع؟



إذا كنت مريضاً بالصرع فلا تطيل النظر إلى هذا الشكل لأنه قد يسبب حدوث النوبة.

جـ: من المعروف أن نوبات الصرع قد تحدث على فترات متباعدة وأحياناً تتوقف نهائياً مع العلاج. إلا أنه وفي بعض الحالات يكون هناك عامل محدد يلاحظه المريض وأهله تحدث النوبة عقب التعرض له. ومن هذه الأشياء نذكر على سبيل المثال ما يحدث مع مدمن الكحول عند زيادة الكمية التي يتناولها أو عند الامتناع المفاجيء عن التعاطي. كما يحدث ذلك في بعض الأنواع الأخرى من إدمان المخدرات. كما أن هناك علاقة مباشرة بين استخدام بعض الأدوية التي تؤثر على الجهاز العصبي وبين حدوث النوبات.

ويذكر بعض المرضى وذويهم أن النوبة عادة ما تبدأ عقب انفعال نفسي شديد نتيجة لمشاجرة أو ضغط نفسي في موقف معين. هنا يجب التفرقة بين التشنج الذي يحدث في هذه الحالات نتيجة صرع أو لأسباب نفسية بحتة، وقد تحدث النوبات عقب إجهاد بدني تسبب في الإرهاق. أو نتيجة لإضطراب النوم والأرق. أما عند الفتيات والسيدات فقد تزيد احتمالات حدوث النوبات أثناء الدورة الشهرية. كما يذكر بعض الشباب والمراهقين أن ممارسة العادة السرية قد تسبب لهم حدوث النوبة. ومن المعروف بالنسبة للأطفال أن ارتفاع الحرارة هو أحد أهم الأسباب المباشرة للتشنجات في هذه السن. كما يذكر الآباء والأمهات أن مشاهدة أطفالهم المصابين بالصرع للتليفزيون لمدة طويلة قد يعقبها حدوث نوبة التشنج، كما ذكر لي أحد المرضى وكان يعالج من مفاجئة حين كان يقود سيارته في طريق تحيط به الأشجار وتنفذ الشمس من خلال ظلالها فكان يرى الضوء المتقطع

لأشعة الشمس وعندها داهمته النوبة! كما أن النوبات قد تحدث عند النظر إلى الألوان والخطوط الفاقعة!

وأهمية معرفة العوامل والمؤثرات التي تسبب النوبات تكمن في أن ذلك يتيح لكل مريض الابتعاد عن هذه الأشياء، وبالتالي تقل فرصة إصابته بالتشنجات فتزيد فعالية العلاج في السيطرة على أعراض المرض.

س: بالنسبة لمرضى الصرع من السيدات الحوامل، هل هناك مخاطر من استخدام أدوية الصرع أثناء فترة الحمل؟

جـ: إن استخدام أي أدوية في فترة الحمل خصوصاً في الشهور الأولى لا شك يحمل بعض المخاطر بالنسبة للجنين. هذا ينطبق على غالبية أنواع الدواء بصفة عامة. ومن الاعتبارات الهامة بالنسبة لتأثير الحمل على نوبات الصرع في السيدات اللاتي يعالجن من هذا المرض ما يلاحظ في نسبة كبيرة من الحالات من زيادة عدد النوبات مع الحمل. أي أن الحالة تسوء بتأثير تغييرات الحمل في بعض السيدات. وإن كانت الحالة لا تتغير مع الحمل في بعض الحالات. لذا يمثل علاج حالات الصرع مع الحمل مشكلة في معظم الأحيان. ذلك أن الأدوية المستخدمة في علاج الصرع يعرف عنها أنها تسبب بعض التشوهات للأجنة في نسبة من المواليد. ومن العيوب التي قد يولد بها أطفال الأمهات اللاتي يعالجن من الصرع أثناء الحمل وجود شق بالشفاء يعرف بالشفاه الأرنبية، أو العيوب الخلقية في القلب، أو التخلف العقلي.

والحل لهذه المعضلة يمكن أن يتم عن طريق وقف استخدام

الدواء قبل الحمل، لكن إذا كان ذلك ينطوي على خطورة حدوث النوبات بشدة مع الحمل فيجب الاستمرار في العلاج وضبط الجرعة المناسبة، وملاحظة الحالة أثناء الحمل، وعند الولادة يجب ملاحظة الطفل في أيامه الأولى، ولا مانع من الرضاعة الطبيعية إذا كانت الأم تستخدم الأدوية المضادة للصرع.

س: هل هناك غذاء معين له علاقة بعلاج الصرع؟

جـ: حظي هذا الموضوع ببعض الاهتمام حيث لوحظ أن بعض الأغذية التي ينتج عنها وسط حامضي عند تمثيلها في الجسم تساعد في علاج نوبات الصرع، وقد وجد بصفة خاصة أن الغذاء الذي يحتوي على كيمات كبيرة من الدهون يفيد في حالات الصرع. تفسير ذلك أن الدهون تتحول إلى الكيتون عند تمثيلها مع مواد حمضية. على عكس الوسط القلوي الذي يمكن أن ينشأ مثلاً نتيجة للتنفس السريع وقد تحدث في نهايته نوبة التشنج.

ورغم أن موضوع الغذاء فيما يتعلق بحالات الصرع هو أمر هامشي لا أهمية له في كثير من الحالات. إلا أن بعض حالات النوبات الصغرى تتحسن نتيجة لاتباع نظام الطعام عالي الدهون قليل النشويات. لكن في الوقت الحالي نجد أنه من الأجدى والأيسر وصف الدواء المناسب الذي يقوم بهذا العمل. مع إطلاق حرية المريض فيما يتعلق بالغذاء. نقطة أخرى حول هذا الموضوع هي ضرورة الامتناع عن تناول المشروبات الكحولية، أو الإسراف في شرب الماء.

س: بالنسبة لموضوع التليفزيون وعلاقته بحدوث نوبات الصرع، ما هي الإرشادات التي يجب اتباعها عند مشاهدة التليفزيون حيث يصعب منع المرضى من المشاهدة قطعياً؟

جـ: إنني أرى في موضوع علاقة مشاهدة التليفزيون بنوبات الصرع أحد الأمور الهامة التي يجب تناولها بالشرح والإيضاح. وعملياً فإنه من غير الممكن أن نطلب إلى مرضى الصرع الكف عن مشاهدة التليفزيون خوفاً من احتمال حدوث النوبة لأن ذلك معناه مزيد من القيود على حريتهم في الاستمتاع مثل غيرهم من الناس. وهذا أمر غير مقبول حيث نطلب دائماً تشجيع المريض كي يعيش حياته بطريقة عادية.

وبالنسبة للتلفزيون فإن الصورة التي تتكون على الشاشة هي نتيجة لتتابع المناظر بمعدل ٥٠ مرة كل ثانية، ورغم أن ذلك يصعب تمييزه بالعين إلا أن الخلايا العصبية داخل المخ تتأثر بما يسبب الإصابة بالنوبة. إذ تتكون الصورة من مجموعة خطوط هي في الواقع صفوف من النقط التي يعاد ترتيبها كلما تغيرت الصورة ويكون معدل تتابعها في التليفزيون الملون ٢٥ مرة كل ثانية. مما يسبب حدوث النوبة أكثر من الشاشة غير الملونة في حالات الصرع التي لديها قابلية لذلك. ويزيد احتمال حدوث النوبة كلما كانت الشاشة كبيرة الحجم، وعند الجلوس على مسافة قريبة منها.

أما الإرشادات والنصائح التي نوجهها إلى مرضى الصرع بخصوص الأسلوب الآمن لمشاهدة التليفزيون. فإن استخدام تليفزيون شاشته صغيرة (١٢ بوصة أو أقل) أفضل من الأنواع

ذات الشاشة المتسعة فهذا يقلل من أثر ومضات تتابع الصور الذي تحدثنا عنه. فإذا لم يكن ذلك متيسراً فعلى المشاهد أن يجلس على مسافة من الشاشة تزيد على أربعة أضعاف اتساعها (أي أكثر من مترين في حالة التليفزيون ٢٠ بوصة)، وكلما ابتعد كان أفضل، ولا يقترب من الشاشة لتغيير القناة أو إطفاء الجهاز أو أي سبب آخر.

ويجب أن تكون الصورة ثابتة لأن الشاشة حين تلف بسرعة أو تومض قد تسبب النوبة. ومن الأفضل عموماً أن لا تكون الصورة ذات بريق عال وتكون الغرفة مظلمة نسبياً. وهناك شاشة بلاستيك إضافية يمكن تركيبها لحجب البريق الزائد. وهناك نصيحة هامة في حالة الاضطرار إلى الاقتراب من التليفزيون لضبط الصورة المضطربة. إن الأفضل في هذه الحالة أن يقوم الشخص بإغلاق إحدى عينيه بيده وهو يقترب من الشاشة فهنا يكون تأثير تتابع الومضان أقل كثير على العين المفتوحة. ويجب أن يكون إغلاق العين بواسطة اليد وليس بإغماضها لأن الجفن لا يمنع ومضان الضوء. نفس النصيحة بإغلاق إحدى العينين لتجنب تأثير ومضان الضوء نتوجه بها إلى الأشخاص الذين يتعرضون لأي نوع من ومضات الضوء المتقطع مثل ضوء الشمس الذي ينفذ خلال ظل الأشجار. أو الشباب الذين يرتادون حفلات الديسكو!

س: ما هي النتائج المتوقعة من العلاج، وهل تشفى حالات الصرع؟

جـ: بداية يجب أن نؤكد أنه لا مكان لليأس في مواجهة أي

مرض من الأمراض، وإن بدت الصورة قاتمة في بعض الأحيان. لكن التقدم العلمي في مجال تشخيص وعلاج الكثير من الحالات وكشف أسرارها يسير قدماً ويبشر دائماً بنتائج طبية. وبالنسبة لمرض الصرع فإن تقدماً ملموساً قد حدث في السيطرة على أعراضه واكتشاف أسبابه بوسائل التشخيص الحديثة مثل رسم المخ والتصوير المقطعي للرأس والرنين المغناطيسي. لكن تبقى أهمية أن نجيب على تساؤل المريض وأسرته للطبيب المعالج:

ـ هل ستتحسن الحالة؟

بالتأكيد سوف يكون هناك تقدماً إلى الأحسن مع العلاج، لكن أهدافنا من العلاج يجب أن تكون واضحة حتى لا نسرف في التوقعات. خصوصاً في بعض الحالات المعقدة التي يصاحب النوبات فيها وجود خلل عضوي في المخ والجهاز العصبي. إن الهدف في بعض الحالات يمكن أن يكون الشفاء الكامل من الصرع. أما في البعض الآخر فيكون الهدف هو السيطرة فقط على النوبات ومحاولة منعها أو تخفيفها، وفي حالات أخرى يكون الهدف منع الإعاقة الكاملة للمريض.

أريد أن أطمئن الجميع إلى أن النتائج التي تتحقق بالعلاج جيدة. وبناء على الأرقام فإنه حالات النوبة الكبرى تشفى بنسبة ٥٠ ٪، بالإضافة إلى تحسن ٣٥ ٪ من الحالات. أما في حالة النوبة الصغرى تصل نسبة الشفاء الكامل إلى ٦٠ ٪، وتتحسن ٣٣ ٪ من الحالات إضافة لذلك. أما بالنسبة للنوبات النفسية الحركية يشفى بالعلاج ٢٨ ٪ من المرضى، وتتحسن ٥٠ ٪ من الحالات

إضافة لذلك، وهذه النسب التي ذكرنا تدعو إلى التفاؤل والإطمئنان للنتيجة المتوقعة من العلاج في كل أنواع الصرع.

س: ما هي أهم النصائح والإرشادات التي يمكن أن توجه إلى مريض الصرع وأسرته؟

جـ: إن النصيحة الذهبية لمريض الصرع هي أن لا يستسلم للقلق. ولا داعي للشعور بالدونية أو اهتزاز الثقة بالنفس نتيجة للإصابة بالمرض. فمن الممكن في كل الأحوال التعايش مع الحالة دون أن تضطرب حياة المريض أو تتأثر مسيرته وإنجازاته في الدراسة والعمل والعلاقات مع الآخرين. لكن في المقابل عليه أن ينظم أمور حياته باعتدال شديد في بذل المجهود العضلي والإنفعال والتنقل والعمل وممارسة النشاط الرياضي المناسب.

نعم.. يستطيع مريض الصرع أن يعيش حياته بصورة طبيعية، لكن عليه بالإضافة إلى الاعتدال في كل شيء أن يختار المهنة المناسبة التي لا تتضمن التعرض للضغوط البدنية والنفسية. على سبيل المثال لا داعي للعمل في قيادة سيارات النقل الثقيل أو الأوتوبيسات في المدن المزدحمة. ولا داعي للعمل في المصانع أمام الآلات الخطرة وفي جو من الضوضاء الشديدة. لكن على الجانب الآخر لا يجب أن يبتعد المريض كلية عن عمله في أجازات طويلة حتى نتلافى الوصول إلى حالة من الإعاقة يمكن أن نتجنبها.

أما بالنسبة لأسرة مريض الصرع فإنني أكرر مرة أخرى: لا داعي للقلق. وفي حالة الأطفال والمراهقين المصابين بالصرع لا

داعي لوضع كثير من القيود والممنوعات عليهم فالأمر أهون من ذلك. إن علينا دائماً أن نشجعهم على ممارسة الحياة بصورة طبيعية. دون اختلاف كثير عن أقرانهم في نفس السن. فعلى سبيل المثال من الممكن لهؤلاء الصغار ممارسة الأنشطة



- لعب كرة القدم. ✓
- السباحة تحت ملاحظة. ✓
- العاب القوى والعدو. ✓
- ركوب الدرجات في الطرق العامة. X
- تسلق الأشجار. X

المسموح والممنوع في حالات الأطفال المصابين بالصرع

الرياضية دون خوف أثناء فترة العلاج. فلا مانع من لعب كرة القدم والسباحة تحت ملاحظة. وتدريبات الجري وألعاب القوى في الحدود المعقولة دون إجهاد. لكن ركوب الدراجات في الطرق العامة وسط حركة المرور. وتسلق الأشجار والأماكن العالية يمكن أن ينطوي على بعض المخاطر.

على الأسرة أيضاً أن يكون لدى أفرادها معلومات عن حالة المريض، وعن الأشياء التي يمكن أن يسبب التعرض لها حدوث النوبات. إضافة إلى ما يجب عمله أثناء النوبة إذا حدثت في أي من أوقات الليل أو النهار بهدوء ودون قلق. ثم علينا جميعاً أن نعلم أن الإيمان القوي بالله في مواجهة هذه الحالات وفي التعامل مع كل أمور الحياة أمر ضروري يهون علينا، ويساعدنا على الصبر والاحتمال والأمل في الشفاء من رب العالمين... الشافي من كل داء، والله سبحانه الموفق والمستعان.

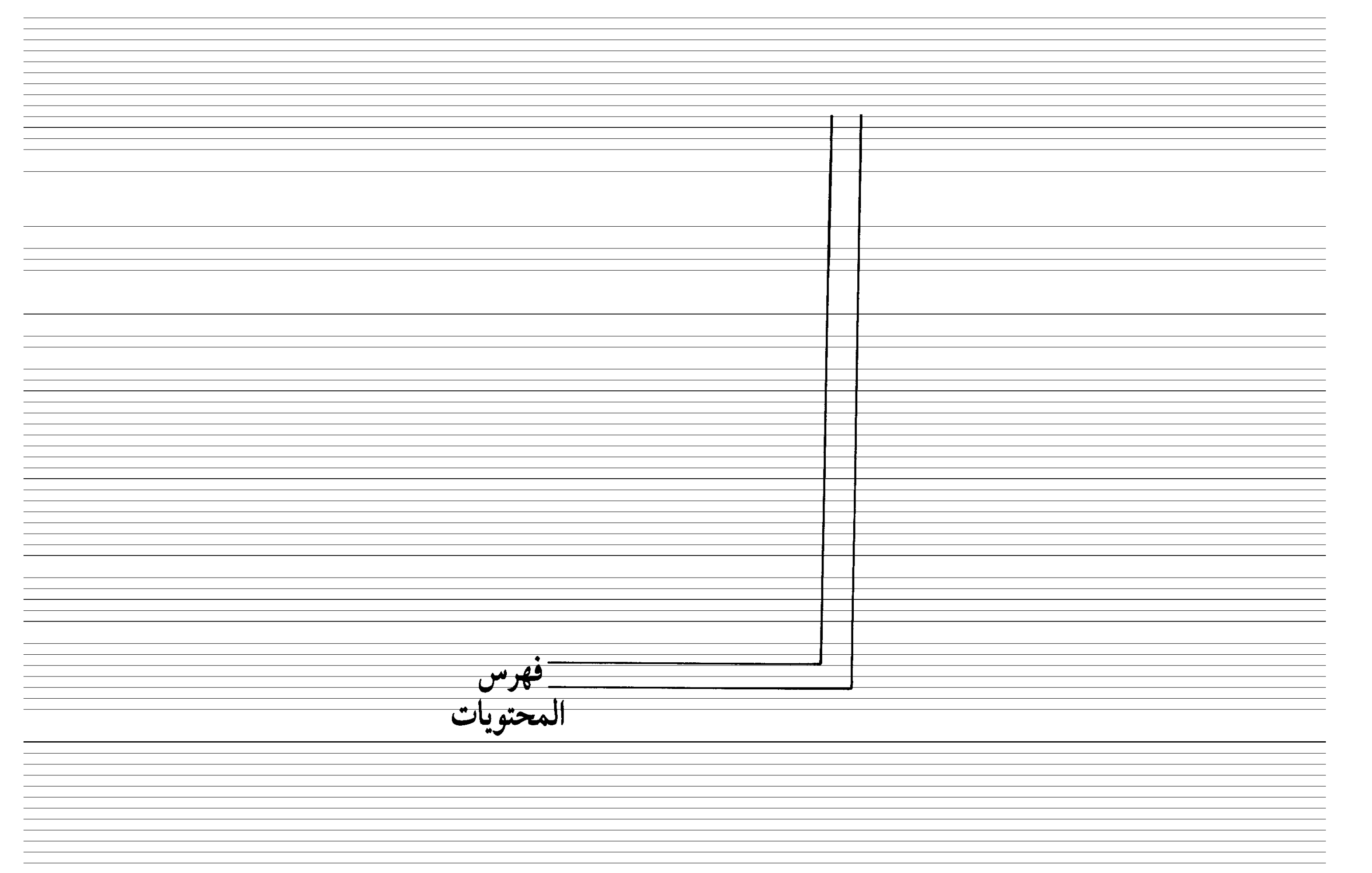
خاتمة.. ونظرة على المستقبل

وبعد - عزيزي القارىء - بعد هذه الرحلة مع عرض ذلك الكم من المعلومات في ما يخص مرض الصرع من كافة جوانبه أعتقد أننا لا شك الآن قد أحطنا بالكثير من الأمور التي يمكن أن تغير ما لدينا من مفاهيم حول هذا المرض، وربما يسهم ذلك في تغيير الإنطباع الذي يتكون لدينا حين نسمع مسمى «الصرع»، أو عندما نشاهد أحد ضحايا هذا المرض يسقط فجأة أمام أعيننا فاقد الوعي.

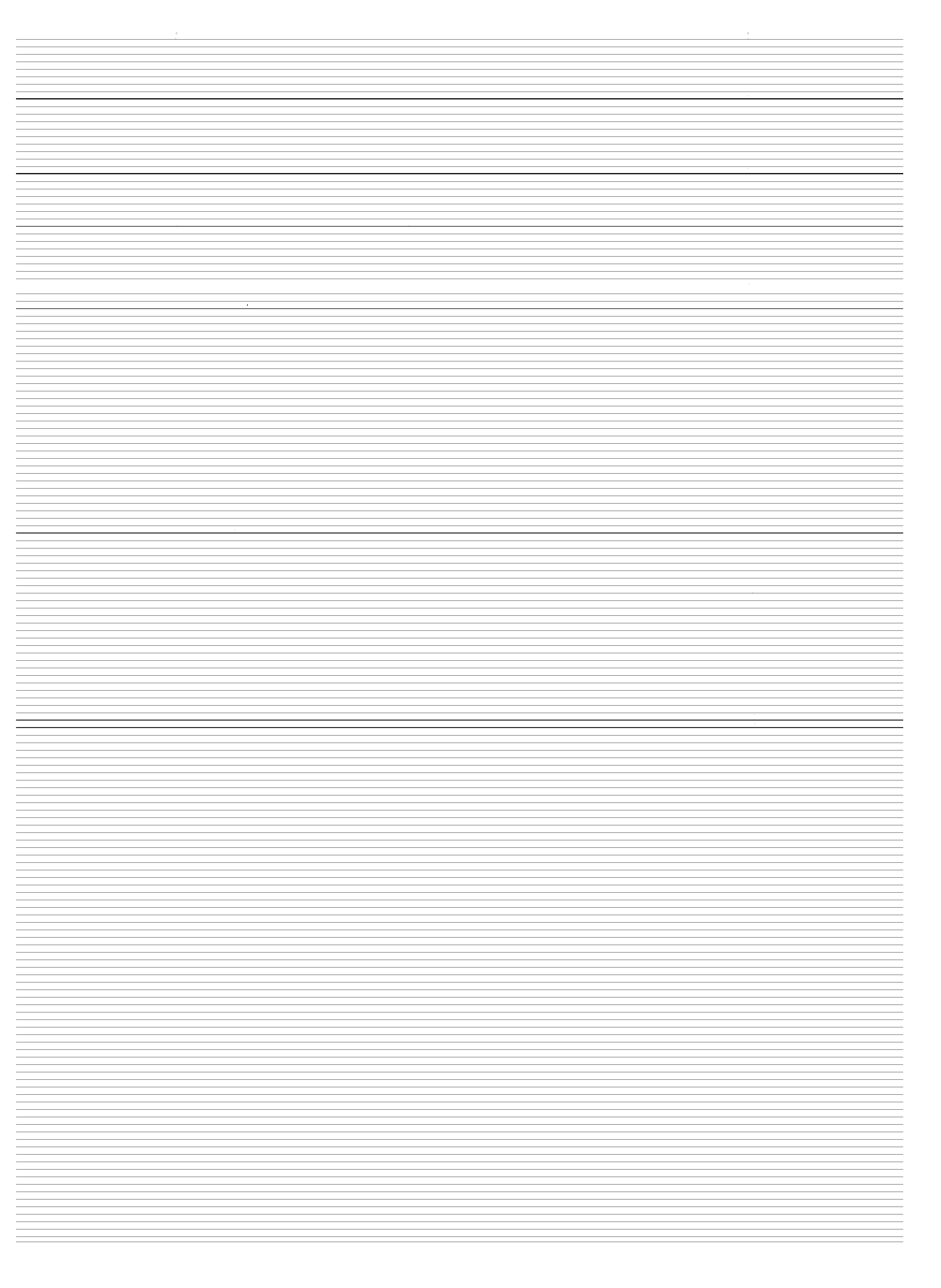
إننا من واقع ما تكون لدينا من مفاهيم، وما استعرضناه من معلومات في هذا الكتاب نستطيع أن نرى ذلك المرض وضحاياه برؤية جديدة، فليس الصرع ذلك المرض المخيف الذي يثير مشاعر الرعب في النفوس. فكما رأينا ليس في الأمر قوى خفية، أو مس من الجن، أو أرواح شريرة، إنه أحد الأمراض العصبية التي كشف العلم عن الكثير من أسبابها ومظاهرها، وتوصل إلى طرق فعالة لعلاجها.

وحين نقارن الموقف الآن في ظل ما توصل إليه التقدم العلمي الحالي بالموقف في الماضي نجد أن الأمور تسير بما

يدعو إلى التفاؤل، ولا مكان لليأس في التعامل مع أي مشكلة طبية، وعلينا دائماً أن نتمسك بالأمل في الغد الأفضل فيما يتعلق بكل أمور الحياة، وخصوصاً كفاح الإنسان للتغلب على المرض، وسوف يتحقق في الغد الكثير مما يصبو إليه الإنسان بأساليب العلم الذي يؤمن بالله ويثق بقدرته سبحانه وتعالى فهو الشافي من كل داء. وعلى الله قصد السبيل.



فهرس المحتويات



فهرس المحتويات



المؤلف

- ولد في مصر عام ١٩٥١ م
- تخرج في كلية طب قصر العيني - جامعة القاهرة بتقدير جيد جداً مع مرتبة الشرف عام ١٩٧٤.
- حصل على دراسات عليا في مجال الأمراض العصبية والطب النفسي ونال ماجستير الأمراض العصبية والنفسية بتقدير جيد جداً، ودراسات متقدمة بالطب النفسي في بريطانيا.
- له خبرة واسعة في ممارسة الطب النفسي في مصر والبلاد العربية وبريطانيا.
- له عدة مؤلفات منها كتاب «الاكتئاب النفسي مرض العصر»، وكتاب «التدخين: المشكلة والحل»، إضافة إلى كتب أخرى تحت الطبع وعديد من المقالات والكتابات الطبية.
- له عدد من الأبحاث المنشورة في مجال تخصصه، وشارك في العديد من الندوات والمؤتمرات العلمية في مصر والخارج.
- عضو بالجمعيات الطبية المحلية والعالمية.

